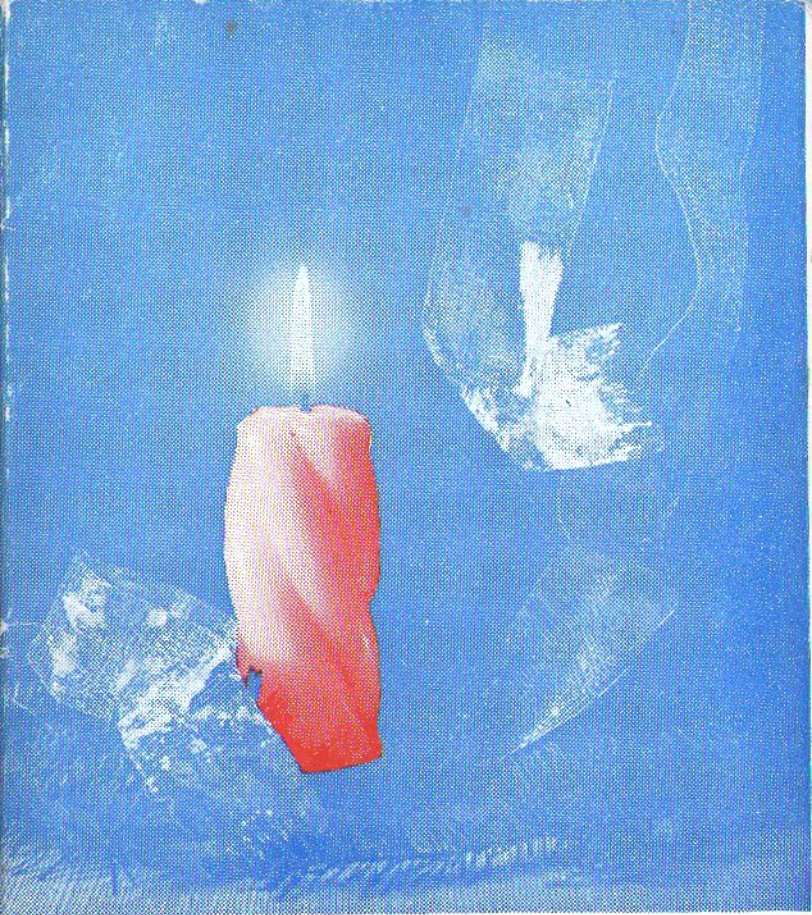




**Paternidad - Maternidad
Responsables**

P. ERNESTO VALENCIA ROBAYO

Paternidad
Maternidad
Responsables

QUITO — ECUADOR
Dbre. 1978

Primera edición 1974
Segunda edición 1978

**"El Cardenal Pablo Muñoz — Vega S. J.
Arzobispo de Quito**

saluda muy cordialmente al Rvdo. P. Ernesto Valencia, le agradece por el libro "PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE" y espera que los padres de familia encuentren una orientación cristiana para sus problemas conyugales en la lectura de su libro...

(f) † P. Card. Muñoz—Vega S. J."

**Derechos de autor
reservados.**

Editorial "Don Bosco" — Quito

PROLOGO

A LA PRIMERA EDICION

En mi opúsculo "Alianza de amor", publicado en el mes de julio de 1974, anuncié que lo referente al cómo hacer posible la paternidad-maternidad responsable publicaría tan pronto como resuelva el financiamiento. Hoy me es posible.

El estudio que presento es un análisis de la contextura humana desde el punto de vista biológico y psicológico en lo referente a la procreación. Los métodos anticonceptivos que difunde la planificación familiar son cuestionados bajo esta doble perspectiva.

Una serie de acontecimientos nacionales e internacionales, de entre los más incisivos, referentes a planificación familiar, nos permitirán abrir el diálogo en el análisis.

La problemática poblacional debe ser vista también desde el ángulo del hijo, cuya debida valoración para la

misma sociedad orientará los criterios de comportamiento, que pueden conducirnos a conclusiones adecuadas si conocemos la situación concreta del Ecuador, al menos de una manera relativa.

Casi siempre cuando se habla de sexualidad se la describe como radicada en los órganos genitales masculinos y femeninos. A más de ser un error científico constituye un abuso con serias consecuencias. El órgano fundamental de la sexualidad humana radica en el encefalo, sin el cual sería prácticamente imposible la misma existencia de los órganos genitales y su fisiología. De esta consideración científica nace una verdadera revolución en las prácticas anticoncepcionales y en el comportamiento sexual, una serie de consecuencias y exigencias para actuar el sexo a nivel humano.

La biología nos descubre una serie de factores de fertilidad y fecundabilidad de la mujer. En los últimos años se ha podido establecer que el moco cervical es uno de estos factores, sin tener en cuenta la ovulación. Siendo la vida conyugal asunto que compete igualmente al marido como a la mujer, un conocimiento exacto de este factor permitirá a los dos vivir su sexualidad y genitalidad de un modo responsable y correspondiente auténticamente al amor. En este sentido, la ayuda a la problemática poblacional será eficaz.

La sicología del amor hará más convincente el estudio biológico del comportamiento humano en lo que respecta a la genitalidad.

El asunto lo trato desde el punto de vista científico y no moralista, porque creo que el comportamiento hu-

mano lo dicta la misma ciencia, aun en el supuesto caso de no existir ninguna otra ley. La ciencia y la fe, por otra parte, no pueden excluirse, sino que se implican, e implicándose se complementan. De manera que la misma ciencia se encarga de descubrirnos el camino de la verdadera solución en el comportamiento humano y no en la técnica y el mecanismo. Toda técnica debe estar al servicio del hombre y no viceversa.

En último análisis nos preguntamos si planificación familiar o paternidad-maternidad responsables. La paternidad-maternidad responsable debe actuarse en todo momento y circunstancia, bajo el presupuesto de una educación integral de los cónyuges, que compete a todos y a todos los niveles.

De esta forma, mi contribución sea un rayo de luz a las conciencias angustiadas en su proceso de personalización.

Mi deseo más cordial es que todo ser humano actúe como persona y no manipulado por ningún estado de cosas de cualquier parte que procedan. Todo problema se solucionará cuando la persona haga suya la situación y obre sabiendo lo que hace y haciendo lo que sabe.

PROLOGO

A LA SEGUNDA EDICION

Hacer una nueva edición requiere una puesta al día de todos los asuntos tratados.

Esta Segunda edición ha sido revisada y ampliada.

Partes que eran actuales al tiempo de la Primera edición han sido suprimidas y reemplazadas con las que en el momento son válidas. Tal es el caso de lo relativo al Congreso de Bucarest.

Habiendo hecho grandes avances la ciencia médica, se hacía indispensable exponerlos con claridad. El aggiornamento, en este sentido, de todo lo que respecta a la parte biológica y particularmente al Ritmo del Calendario y a la "Clara de huevo", ha recibido una especial atención.

Estos mismos avances imponían una distinción entre el "método" de la "Clara de huevo" o moco cervical y el "Método Billings" o método de la ovulación, por el relieve que a éste último se lo ha dado después de la entrevista de Billings con el Papa Pablo VI, creando una confusión, que puede llevar a grandes fracasos. Por esta razón, dedico un nuevo capítulo, destinado a aclarar el asunto.

El esfuerzo que requiere la edición de este libro, quede recompensado con la utilidad que pueda brindar a los hogares para su formación y la solución de problemas concretos e inherentes a su vida conyugal y familiar.

PRINCIPALES ACONTECIMIENTOS SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR

Los últimos años han sido testigos de una serie de acontecimientos nacionales, internacionales y mundiales.

Analicemos los que podemos considerar como los principales para nuestra nación ecuatoriana.

En el XII Congreso Médico Social Panamericano, efectuado en Quito del 8 al 12 de abril de 1973, el Ministro de Salud del Ecuador, al inaugurar el Congreso afirmó que la planificación familiar está entre los temas más importantes y que el Congreso debería considerarla como tal. La planificación familiar "debe desenvolverse con criterio médico, y por tanto, como un programa de prestación de servicios médicos..." El respeto absoluto al fue-

ro interno de la persona y de la sociedad “debe estar basado en una educación e información orientada con un sentido de protección y fomento de la salud integral de la persona. Consecuentemente, la obtención de los servicios, en este sentido, debe ser libre y espontánea.

Dentro de estos criterios las acciones se realizarán teniendo en cuenta, además, un meditado estudio y consideración acerca de la familia, su situación socio-económica y el acervo cultural e histórico de cada nación” (Del “Extracto del discurso del Ministro de Salud Pública, Doctor Raúl Maldonado Mejía al inaugurarse el XII Congreso Médico Social Panamericano, Quito abril 8 de 1973”, distribuido por el Departamento Nacional de Población del Ministerio de Salud. Todos los documentos que cito han sido distribuidos por el mismo Departamento).

Del mismo Congreso la “Carta de Quito” dice:

“

Es responsabilidad de los gobiernos decidir soberanamente la política de planificación familiar integrada en la política de salud y desarrollo integral, y realizar los cambios estructurales urgentes que nuestros países requieren.

Las acciones de planificación familiar formando parte de los programas integrantes de salud de la mujer deben incluir la educación para que la pareja decida libremente y en forma conciente y responsable sobre el número y oportunidad en que desee tener sus hijos y para que sepa hacer uso adecuado de los servicios”.

El Dr. Hugo Corral Ruilova, Jefe del Departamento de Población del Ministerio de Salud del Ecuador y Moderador del grupo de trabajo que trató sobre la planificación familiar en este Congreso, en su discurso “Planificación Familiar en América Latina”, dice: “Las soluciones que se tomen o no para resolver el problema poblacional, cuando éste esté presente, deben ser privativas de cada Estado; cada país debe estudiar su problema y resolverlo, de acuerdo a sus necesidades una vez que se defina la política más conveniente al respecto” (pág. 1).

“...El control del aborto provocado, demostrado como efectivo en el programa chileno, la disminución de la mortalidad infantil elevada en familias numerosas y ante la llegada de hijos no deseados, son otras de las razones de salud que justifican un Programa de este tipo, aun sin la necesidad de un control demográfico”. Cita a la

Dra. Monreal, quien, refiriéndose a la política de su país, dice: que la reducción del crecimiento demográfico no es ni ha sido una política de su gobierno y que sobre cualquier consideración institucional, o de otro tipo, nunca ha perdido de vista al sujeto de acción que no es otro que la Mujer" (pág. 2).

Nótese la unilateralidad de sujeto: "la Mujer", en un asunto en el cual la acción es de dos: hombre-mujer.

"La Planificación Familiar, no tiene porque considerarse exclusivamente como un sistema para regular el crecimiento de una población... No necesariamente tiene que asociarse la Planificación Familiar con el Control de la Natalidad pues sobre el crecimiento de la población está el derecho inalienable de cada hombre y de cada mujer a tener los hijos que desee y con el intervalo que juzgue conveniente" (pág. 2).

Subrayemos el asunto: cada hombre y cada mujer tiene el derecho inalienable de tener hijos.

Hace notar que hay una disparidad entre el tamaño deseado de la familia y el tamaño real que alcanza, contra los deseos de los progenitores,

señalando que esto se debe a la ignorancia de los medios que podrían utilizar para regularla.

Se da, afirma, después de indicar los porcentajes de nacimientos en el Ecuador, una paternidad no deseada en todos los sectores del país, "pero impuesta por el desconocimiento de los medios de regulación o la no disponibilidad de ellos..." (pág. 2-3).

"Por otro lado es verdad que existe una relación inversa muy marcada entre cultura, educación e ingresos de las familias y el número de hijos pero, cuál es el mecanismo para que esto suceda, pues simplemente la concientización de la mujer hacia la Planificación Familiar, sin otra explicación que la utilización de métodos anticonceptivos por las mujeres que han llegado a más alto grado de educación..." Llama a esto privilegio de las mujeres educadas y aboga por las mujeres "menos favorecidas por la suerte y por la educación" (pág. 3).

El término "educación" es equivalente aquí a instrucción y a posesión de un título académico. Por sobre todo esto, la educación es, ante todo, cultivo de los valores humanos, y esto pueden hacerlo tanto quienes frecuentan planteles como quienes no, con título o sin él. La acción de todo

gobierno debería ser, por consiguiente, muy diversa de la simple información e instrucción de métodos anticonceptivos.

Cuanto sigue lo dice a título personal, sin comprometer con su criterio a ninguna institución oficial:

- la Planificación Familiar es un componente de la salud materna y una expresión del derecho humano; por lo mismo, debe estar al alcance de todas las personas. “Esta obligación del Estado debe considerarse independientemente de la situación demográfica...”;
- requisito previo es la información y la educación sin lesionar el acervo cultural, tradicional y humano de nuestro pueblo (pág. 3);
- la prestación de servicios médicos en lo que respecta a planificación familiar es fundamentalmente de orden médico; por eso, los servicios deben hacerse a través de las Instituciones de Salud Públicas o Privadas, como un Programa de Fomento de Salud de madres y niños;
- “Conviene incentivar a los Gobiernos para que desarrollen estudios e investigaciones médico-sociales, económicas y de otra índole que lleven a una real apreciación de la situación de-

mográfica de su país, para que pueda declararse una política oficial al respecto, lo que obligará a una coordinación del Sector de Salud para definición de las políticas de desarrollo de los Estados" (pág. 4).

Su punto de vista particular con su punto de vista oficial coinciden en el objetivo específico: planificación familiar, en el sentido de métodos anticonceptivos; lo demás: estudios socio-económicos, culturales, etc. no vienen a ser sino una motivación para llegar a lo mismo. Es decir, cualquier camino que siga, debe llegar a los métodos anticonceptivos. Por lo tanto, el centro de la dilucidación está aquí, y debemos preguntarnos si en realidad las técnicas y métodos anticonceptivos son una verdadera solución de la problemática poblacional o, por el contrario, un calmante que agrava la situación.

Si se debe informar y educar sin lesionar el acervo cultural, tradicional y humano de nuestro pueblo, ¿por qué no se toma en cuenta el aspecto religioso y moral del mismo y, al contrario, se hace caso omiso de él?

En todo su discurso habla de una política gubernamental de planificación familiar.

Veremos más adelante este aspecto junto con el que ya queda señalado, que la planificación familiar es un componente de la salud materna y que debe ser tratada en los programas de salud.

Las conclusiones finales del XII Congreso Médico Social Panamericano aprobadas en su sesión plenaria de clausura emiten el "Criterio Latinoamericano sobre planificación familiar". Da sus "Recomendaciones:

1. La planificación familiar orientada sólo hacia el control de la natalidad no puede ser el sustituto de reformas estructurales impostergables y a corto plazo que lleven a mejorar la situación socio-económica de millones de seres humanos de América Latina.
2. Es responsabilidad de los Gobiernos latinoamericanos dentro de una política integral de desarrollo y específicamente dentro de una política de salud, prever servicios de planificación familiar que incluyan desde la educación hasta la prestación de los servicios correspondientes, que permitan a la mujer o a la pareja planificar el número y oportunidad en que desee tener sus hijos. Se reconoce a los países, su soberanía para formular su propia política en es-

te campo y a la mujer o pareja el derecho de decidir responsablemente sobre su maternidad”.

Atribuyendo el derecho de tener hijos “a la mujer o a la pareja”, se desplaza la vida conyugal (“matrimonio”) y se le da un valor igual al de cualquier otra relación de la cual pueda nacer un hijo. La vida conyugal (“matrimonio”) ya no es, entonces, el lugar propio y exclusivo para procrear responsablemente. Si se tiene en cuenta, además, que el término “pareja” se refiere a un hombre y a una mujer, cualquiera sea el vínculo que les una, el hijo no viene a ser sino producto de las relaciones genitales en un “drama de amor” que con frecuencia termina en tragedia de una serie de reivindicaciones, sobre todo de orden psicológico.

Si el derecho es de la mujer o de la pareja resulta que se estimula y se consagra cualquier tipo de relación entre hombres y mujeres, pues no puede haber hijo si no se dan los dos factores, óvulo-espermatozoide, y no puede haber óvulo y espermatozoide sin que haya mujer y hombre.

Según esto, para que la mujer ejerza su derecho de tener hijos está facultada para cualquier tipo de relación, que puede ser con un soltero, o casado, o divorciado, etc., ella misma puede ser

soltera, casada, divorciada, etc.; el modo cómo decida tener los hijos también puede ser diverso, por inseminación artificial, probeta, in vitro, o por relaciones genitales esporádicas con un hombre, por concubinato, bigamia, adulterio, incesto, etc. Lo mismo debemos decir en lo que se refiere a la "pareja". Esta puede ser casada, unión libre, adulterio, concubinato, bigamia, incesto, etc. Entonces ¿qué sentido tiene la palabra responsabilidad? ¿En qué sentido se puede hablar de "decidir responsablemente sobre su maternidad"? No podemos decir sino en sentido negativo: evitar el hijo o tenerlo en condiciones de evasión, lo que precisamente significa irresponsabilidad, y si esto es lo que se propugna para el establecimiento y el incremento de la planificación familiar, debemos admitir que es una colaboración con un estado de postración de la sociedad; aún más, es un patrocinio de la regresión del pueblo.

¿Por qué se habla sólo de maternidad y no también de paternidad? ¿Es el hijo resultado únicamente de la mujer, o no lo es conjuntamente del hombre? ¿La responsabilidad no es igualmente del uno y de la otra?

Estos desplazamientos nos hacen comprender que, en realidad, se trata de una política sobre el

pueblo y no de una educación del pueblo, aunque se invoque su nombre. Uno de los signos de una auténtica educación es la lealtad a los valores humanos.

Los métodos y técnicas anticonceptivos de la planificación familiar, en este sentido, no son sino incentivos de una desorganización social y de una destrucción anímica y psicológica para establecer un estado de cosas. Toda sociedad bien organizada debe propender en todas sus actuaciones a una ética social, al menos en sus principios elementales.

"3. Se recomienda que las acciones de planificación familiar formen parte de los programas integrales de atención de salud de la mujer. Se asegura así el desarrollo armónico de las diferentes acciones y se cumplen mejor los propósitos generales de la planificación global".

Tratar la planificación familiar como parte de los programas de atención de salud de la mujer es reducir la problemática a un aspecto. El aspecto de la salud debe integrarse en la conducta responsable, no sólo de la mujer, sino también de los cónyuges y de la sociedad. El asunto no debe tratarse desde un punto de vista unilateral.

"4. Las instituciones que prestan servicios de planificación familiar deben como requisito previo informar y educar al público en general y a los usuarios en particular sobre las ventajas y las desventajas de su uso, de tal manera que la decisión se adopte conscientemente".

No basta informar y "educar" sobre las ventajas y desventajas del uso de los métodos anticonceptivos, es preciso, sobre todo, saber si las técnicas y métodos humanizan o deshumanizan a la persona y a la sociedad. Bien se puede informar y "educar" al pueblo y al individuo sobre las ventajas y las desventajas de las drogas, por ejemplo, y nadie admitirá que esto sea suficiente y lo básico para justificar su adopción y calificarla de consciente; hacen falta otras consideraciones serias para esto, sus repercusiones biológicas, psicológicas, individuales, sociales, éticas y morales.

"5. Los programas deben fundamentarse en un conocimiento de la realidad y ser continuamente evaluados".

Del 2 al 7 de julio de 1973 tuvo lugar en Quito la II Reunión de Ministros de Salud del Area Andina. El primer grupo de trabajo trató sobre la salud materno-infantil y planificación familiar. Sus re-

soluciones y recomendaciones las encontramos en el Documento 31, distribuido por el Departamento de Población del Ministerio de Salud del Ecuador.

"Recomienda:

Establecer planes y medidas que tienden a la protección integral de la familia con información y servicios adecuados, relacionados con la fecundidad y esterilidad, de acuerdo a la libre decisión de la pareja e integrados a los programas de salud materno-infantil".

Como se puede notar la II Reunión de Ministros sigue la misma política del XII Congreso Médico Social Panamericano.

El 31 de mayo de 1974, durante el VIII Congreso Médico Nacional del Ecuador, el Dr. Benjamín Viel, Director Ejecutivo para el Hemisferio Occidental de IPPF (Federación Internacional de la Planificación Familiar) dictó una conferencia sobre "Contaminación Ambiental y Crecimiento de la Población".

En su primera parte analiza la contaminación ambiental. Para controlar sus efectos, dice, hay que descubrir la causa de la contaminación. Esta causa es el hombre. Mientras más crece el número

de hombres, el ambiente es menos capaz de desintegrar los contaminantes por mecanismos naturales. "La solución no está en volver atrás (de los progresos de la industria), sino en neutralizar los efectos nocivos del progreso..., pero neutralizar contaminantes no es barato" (pág. 9-10. 11).

"El mundo desarrollado no sólo intenta limpiar su ambiente, intenta además disminuir al máximo el crecimiento de su población reconociendo con ello que el verdadero contaminante es en último término el hombre. Hoy no hay país industrial que no exhiba una natalidad en descenso y son ya muchos los que aspiran al crecimiento cero, aquel en el cual el número de nacidos sea igual al número de muertos en el mismo año calendario. Para lograr el descenso de la natalidad el mundo industrial ha hecho uso de los contraceptivos y han inclusive legalizado el aborto.

La solución al deterioro ambiental que el mundo industrial está encontrando no se aplica en el tercer mundo al cual Latino América pertenece..." (pág. 11-12).

Los latinoamericanos "Sabemos el peligro, no lo combatimos porque es caro hacerlo. Para producir barato, envenenamos nuestro ambiente.

Junto a ello, nada hacemos frente al crecimiento inusitado de nuestra población. Hoy el más alto del mundo. Multiplicamos cada vez más el número de personas y por ende de contaminantes y estamos afrontando ya las consecuencias del deterioro ambiental" (pág. 12).

En forma de silogismo, el pensamiento del Dr. Viel, a mi juicio, podría sintetizarse:

El ambiente está contaminado. Hay que descubrir la causa de la contaminación ambiental y controlar sus efectos.

Ahora bien esta causa es el hombre y su multiplicarse, pues a más hombres mayor número de contaminantes.

Puesto que neutralizar la contaminación no es barato, hay que controlar el número de nacimientos de contaminantes, para lo cual es necesario el uso de anticonceptivos. El mundo industrializado lo ha hecho; el nuestro nada hace.

El hecho de que diga que la solución de los países industriales "no se aplica en el tercer mundo", en nada impide que según su mismo discurso se llegue a la misma solución, puesto que si se multiplican los contaminantes, es lógico que se deba disminuirlos, ¿cómo?

Según esto, disminuir la población es la solución de la contaminación ambiental; en último término, el uso de anticonceptivos y, como parece insinuar, incluso el aborto legal.

Bien se puede notar el absurdo de tal argumentación. Si es el hombre la causa de la contaminación, lógicamente es el hombre quien tiene que solucionar el mal, pero ¿Qué hombres y cómo? La industria, la técnica y la política deben estar al servicio del hombre y no lo inverso, como el mismo Dr. Viel lo advierte (pág. 10). En caso de que la solución fuera la disminución de los contaminantes, éstos deberían ser los que causan la contaminación: industriales, poseedores de vehículos, dueños de fábricas, países que hacen sus experimentos nucleares o que producen material bélico, etc., etc., los políticos que hacen las leyes de sus Estados y manejan la política internacional para mantener en dependencia a los más débiles y seguir colocando todos sus productos, que resultan ser medios de contaminación, y no precisamente los inocentes y aún inexistentes que no han creado el problema, como son los que han sido concebidos o que pueden serlo; luego, un cambio de industrialización, de técnicas, medios y política, a pesar de que no sea barato.

Si la solución no es lógica, es lógico que nos preguntemos a qué corresponde la planificación familiar, ¿al bienestar del pueblo?

Entre los consumidores de anticonceptivos están, no sólo los casados, sino también los no casados, y entre éstos los jóvenes. El uso de anticonceptivos, en este sentido, no puede tener otro significado sino de hedonismo. No podemos reducir el bienestar del pueblo a aspectos socio-económicos. La persona humana es también un complejo ético-moral-religioso, y es preciso armonizar todos estos aspectos integrantes juntamente con los demás.

En la segunda parte de su discurso, páginas 12-19, analiza la Historia demográfica de América Latina.

Desde la llegada de Hernán Cortez a México se ha llevado a cabo una política pro-natalista. Si no se cambia rápidamente esta política, "la naturaleza, que nunca se deja engañar, buscará el equilibrio entre el hombre y el ambiente aumentando las muertes... Al llegar a América el conquistador rompió el equilibrio ecológico del nativo. Hoy el equilibrio ecológico existente a comienzos del siglo está rompiéndose gracias al progreso científico importado que actúa solo so-

bre una de las variables, la muerte. Hay conocimientos para actuar sobre la otra variable, la fertilidad, pero hay gobiernos ciegos que no dejan aplicarlo a pesar de la demanda de los gobernados. El resultado podría ser una catástrofe tan pronto el deterioro ambiental se intensifique aún más ante el aumento incontrolado del hombre, el gran contaminador que cuando tiene tecnología y recursos transforma el ambiente en su favor y cuando carece de tales elementos solamente lo destruye" (pág. 18-19).

Todo su análisis histórico, como podemos apreciar, termina en la aplicación de los conocimientos existentes sobre la fertilidad y en el cambio de la política pro-natalista ¿a una política anti-natalista? Nos lo deja entender.

Según esto, el único camino de solución de la contaminación del ambiente son los métodos anticonceptivos, aplicados incluso como política gubernamental. En tal sentido, no hace sino insistir en su argumentación del comienzo. Lo importante sería analizar con más seriedad el problema de la contaminación del ambiente y ver por qué razones el hombre tiene o carece de los recursos que transforman el ambiente o lo destruyen; por ejemplo, la contaminación del ambiente

y del mar por los experimentos nucleares de Francia y otros países.

Si "cuando (el contaminador) tiene tecnología y recursos transforma el ambiente en su favor" ¿no sería más lógico incrementar la tecnología y los recursos transformantes y hacer posible el acceso a todos, en lugar de los experimentos nucleares y todas las experiencias bélicas? A mi parecer no es razonable que por el solo hecho de que el hacer esto no es barato y resulta difícil el conseguirlo, se deje a un lado y se escoja el camino más cómodo y fácil, pero precisamente el más despersonalizante, como lo veremos más adelante.

Por su parte, el Ministerio de Salud del Ecuador formula su posición, en su Boletín informativo "Salud y Población", N° 1, de julio de 1973, Año 1. En el editorial dice: "La Planificación Familiar constituye un servicio más de salud en beneficio de la comunidad". En la pág. 2 vuelve sobre el mismo argumento: "El Programa de Planificación Familiar que desarrolla el Ministerio de Salud Pública, es instrumentado por los Hospitales, Centros y Sub-centros de Salud del Portafolio, a través de su personal médico como una prestación de salud más".

Esta posición la presentaba hasta la Conferencia de Bucarest el Departamento Nacional de Población. El Departamento como tal desapareció, pero los asuntos que llevaba a cabo los asumió la División Nacional de Fomento del mismo Ministerio en los programas del Departamento Materno Infantil y Bienestar Familiar, a fin de que los servicios de Planificación Familiar hicieran parte integral de los programas de salud materno infantil. Este sigue siendo el criterio del Estado Ecuatoriano.

Ejecutan en el Ecuador programas de Planificación Familiar, a más del Ministerio de Salud, entre los principales, el Ministerio de Agricultura y Ganadería, recientemente integrado para tales fines al de Salud, el Ministerio de Defensa con sus tres ramas, Ejército, Marina, Aviación, el Ministerio de Bienestar Social y Trabajo, Misión Andina, SNEM (Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria), APROFE (Asociación pro Bienestar de la Familia Ecuatoriana), dependiente de IPPF (International Parenthood Planning Federation), cuya sede central está en Londres. Una de las consignas de IPPF tomadas en el Congreso de Tokio, realizado en 1970, para responsables de Planificación Familiar, que trabajan en el Pacífico Oeste fue la de establecer la limitación involun-

taria de la fecundidad por el uso de elementos anticonceptivos en el agua y en la alimentación de base y la esterilización temporal de las muchachas.

Los principales suministros para la ejecución de los planes, sobre todo en lo que se refiere a los anticonceptivos, provienen de las Naciones Unidas, de AID y de IPPF.

La Conferencia Episcopal Ecuatoriana, mediante su Secretario General, suscribió un convenio con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Según este convenio, el Ministerio de Salud utilizará en su programa de salud rural medicinas y equipos médicos, que ascienden a varios millones de sucres, que la Conferencia Episcopal recibe de Caritas y Santa Mariana, organizaciones católicas; el Ministerio, por su parte, contribuirá con dos millones y medio de sucres.

Por este convenio se tiende a encauzar mejor los servicios médicos rurales "dentro de los lineamientos trazados en el plan nacional de salud". (Quito, diario El Comercio, 24 de junio de 1973, Sección A, página 15).

Una inquietud nace ante este convenio: si los Srs. Obispos del Ecuador no están de acuerdo

con la planificación familiar, al menos en el modo, como parecen insinuar en su Carta Pastoral Colectiva del 9 de julio de 1974, La Paternidad Responsable en una sociedad justa, páginas 15, 16, 17, ¿cómo se explica su contribución en programas gubernamentales que hacen planificación familiar? ¿No sería más lógico que todos los medios que entrega a causa del convenio los empleara en un propio plan, que debería trazarse?

En resumen, los puntos claves de estos Congresos y Reuniones y del Ministerio de Salud del Ecuador pueden sintetizarse:

- la planificación familiar es una prestación de servicios de salud de la mujer y debe ser tratada en los programas de salud, específicamente en los programas de salud materno-infantil;
- los gobiernos deben decidir su propia política de planificación familiar, integrada en la política de salud y desarrollo integral;
- los medios de planificación familiar son los métodos anticonceptivos.

En el campo mundial, las Naciones Unidas escogieron el año 1974 como el Año Mundial de Población, a fin de lograr una acción conjunta de

todos los países del mundo en lo referente a los temas poblacionales.

El momento culminante fue la Conferencia Mundial en Bucarest, en agosto de 1974, para tratar de trazar una política mundial de población entre todos los gobiernos; asistieron 136.

Los censos de población y vivienda realizados en el Ecuador el 8 de junio de 1974 hacían parte del plan trazado; representaban, ante todo, un punto de la política mundial. (Quito, diario El Comercio, 21 de enero de 1974, Sección A, página 1; id., 7 de abril de 1974, Sección A, página 13).

La Conferencia tuvo carácter político y no científico. Se propuso el Proyecto del Plan de acción mundial de la población, que según el Secretario de la Conferencia, Antonio Carrillo Flores, estaba concebido "como presentación sistemática de los métodos con los cuales los Países pueden tratar de influir sobre las variables demográficas, sobre todo sobre el crecimiento de la población y de los centros urbanos o sobre las migraciones internas o internacionales en el cuadro de su programa de desarrollo social y económico".

El Proyecto constaba de 93 párrafos. En el debate se presentaron propuestas de enmiendas, que

llegaban a más de 300; prácticamente fue modificado.

El texto original, en su perspectiva demográfica, fue defendido por los países desarrollados económicamente y por un cierto número de países asiáticos; la gran parte de las enmiendas provenía de la mayoría de los países en desarrollo, del bloque socialista y del Vaticano. Las enmiendas tendían a enriquecer y alargar las perspectivas del Plan, llevándolo más explícitamente a la globalidad del problema del desarrollo y a afirmar vigorosamente el principio de la soberanía nacional para el establecimiento de las políticas de la población y de sus objetivos; reclamaban el establecimiento de un "nuevo orden económico mundial".

El Plan de acción, en su texto definitivo, describe la situación actual demográfica mundial, enuncia los principios fundamentales del Plan y sus objetivos, da recomendaciones para la acción y para la actuación del Plan.

Sentado el principio de que "la formulación y la actuación de las políticas de la población es derecho soberano de cada nación", se reconoce que "La primera finalidad del desarrollo social, económico y cultural, del cual los objetivos y las

políticas en materia de población son parte integrante, es de mejorar los niveles de vida y la calidad de vida de la población... Las políticas de población son elementos constitutivos de las políticas para el desarrollo socio-económico y no sus substitutivos..."

Entre los objetivos del Plan se señalan la promoción de medidas socio-económicas que tienen influjo sobre la población, la promoción de la condición de la mujer, objetivos que convergen al objetivo principal de "alargar y profundizar la capacidad de las naciones de afrontar con eficacia sus problemas nacionales y subnacionales en materia de población y de promover una adecuada respuesta internacional a sus necesidades con el incremento de la actividad internacional de búsqueda, intercambio de informaciones y de asistencia a petición".

El Plan se propone, además, alcanzar hasta el año 1985 una tasa de crecimiento de la población mundial del 1,7 por ciento anual, en lugar del 2 por ciento actual; una media de vida de 62 años en los Países en vía de desarrollo, en lugar de los 55 actuales; una tasa de nacimientos de alrededor de 30 por mil anual en los Países en vía de desarrollo, en lugar del 38 por mil actual. Se

recomiendan esfuerzos vigorosos para reducir la mortalidad infantil y la que va conexas con la maternidad, la esterilidad involuntaria, de las malformaciones congénitas y de los abortos ilegales...

En lo que se refiere a la procreación y a la formación de la familia, el Plan "reconoce la necesidad de garantizar que todas las parejas estén en grado de alcanzar el número y la distancia deseados de los nacimientos de los hijos, y la necesidad de preparar las condiciones sociales y económicas para poder actuar tal deseo". El Plan insiste sobre la orientación de los programas de planificación familiar al bienestar de las parejas y sobre su integración en los servicios sanitarios y los demás que favorecen a la familia.

Se llama la atención sobre algunos objetivos de desarrollo que una vez alcanzados pueden ejercer un influjo sobre la reducción de la fecundidad, tales como... la reducción del trabajo infantil, el poner un límite mínimo para la edad del matrimonio.

El "Criterio del Gobierno Ecuatoriano sobre población presentado por la Delegación oficial en la Conferencia mundial de población" presenta una filosofía similar a la del Plan en la redacción

final. Parte lo hemos visto ya en la posición del Ministerio de Salud sobre planificación familiar; parte citaré algunos lugares del "Criterio", a fin de reflexionar con seriedad sobre su significado para la vida del hombre y de la sociedad.

"Este objetivo (mejoramiento socio-económico del país a través del fortalecimiento de la familia) se halla contemplado en el Plan Integral de Transformación y Desarrollo que tiene como puntos fundamentales, entre otros: ...mejorar el nivel de salud en general; y, en particular, precautelar la salud de la madre y el niño.

...La fecundidad... constituye una actividad médica dirigida al fomento de la salud de madres y niños, y como tal deberá formar parte de los servicios integrales de salud.

En este campo es conveniente para los intereses nacionales, que todas las actividades de planificación familiar que realicen organismos públicos o privados, se hallen bajo el control y supervisión del Estado, a través del Ministerio de Salud, manteniéndose como principio no permitir el uso de métodos que atenten contra la vida e integridad de la persona o la dignidad humana; y, en consecuencia, en nuestro país no aceptamos la

esterilización involuntaria ni la práctica del aborto ilegal”.

Se pueden captar con facilidad ciertos principios de una sana filosofía y al mismo tiempo las contradicciones evidentes de otros enunciados que contrastan con los primeros. No permitir el uso de métodos que atenten contra la integridad y la vida de la persona o la dignidad humana es algo que todos debemos aplaudir y contribuir en su aplicación, pero al mismo tiempo quedamos desconcertados inmediatamente con los renglones siguientes en los cuales se rechazan la esterilización involuntaria y el aborto ilegal, pues esto significa que si la esterilización es voluntaria y el aborto legal, se los debe aceptar. Entonces deberíamos decir que algo es aceptable, porque es voluntario o legal, y con esta manera de pensar y de actuar deberíamos aceptar todo, con la única condición de que sea voluntario o legal. El robo, el fraude, la mutilación, el crimen quedarían consagrados cuando fueren voluntarios o legales. ¿Qué sentido y qué significado se da, así, a la dignidad humana y a la misma vida? ¿No atenta contra la vida el aborto, por legal que sea, pues mata a un inocente, que también es ser humano? ¿No atenta contra la integridad la mutilación, por voluntaria que sea, sobre todo si pensamos que

se esterilizan personas sanas? ¿En qué sentido deberíamos entender que se procura la salud materna? ¿O se pretende llegar a la adopción incondicional del principio falso: el fin justifica los medios? Notemos que, en definitiva, se pretende reducir la fecundidad de cualquier forma que sea, a fin de lograr el objetivo de reducir los nacimientos y que el fondo de todo este procedimiento es precisamente: el fin justifica los medios.

En particular, nuestras leyes ecuatorianas, como las de otros países, protegen la vida del que está por nacer y sancionan como delito el aborto. El Artículo 61 del Código Civil ecuatoriano dice a este respecto: "La ley protege la vida del que está por nacer. El juez, en consecuencia, tomará a petición de cualquiera persona o de oficio, todas las providencias que le parezcan convenientes para proteger la existencia del no nacido, siempre que crea que de algún modo peligra.

Toda sanción a la madre, por la cual pudiera peligrar la vida o la salud de la criatura que tiene en su seno, deberá diferirse hasta después del nacimiento".

El Código Penal del Ecuador, por su parte, en el Artículo 58 dispone que no se notifique a la ma-

dre grávida que haya sido sentenciada con la pena de reclusión, sino sesenta días después del parto; tampoco se debe notificarle si está en estado de locura o en peligro inminente de muerte.

En consecuencia, el aborto y todo lo que atente contra la vida y la salud del que está por nacer son castigados por nuestra legislación.

Si el mundo se estremece ante la legalización y la ejecución de la pena de muerte de un culpable y antisocial, debería comenzar a pensar muy en serio sobre la pena de muerte y la ejecución de un inocente e indefenso. El valor de la vida humana, su sentido y su significado están por encima de cualquier pronóstico estadístico y por encima de cualquier cerebro electrónico alimentado con datos de dudosa intención. La dignidad humana se la defiende y se la cultiva haciendo posible la existencia y poniendo a su disposición toda la ciencia y todos los resultados socio-económicos. El mundo debe aprender a vivir al servicio de la vida y no al de la muerte, en defensa de los valores humanos y no en mengua de su integridad.

Se reconoce teóricamente y en los documentos el derecho inalienable de la procreación a los cónyuges, pero en la realidad se lo calpesta y

se lo condiciona de tal manera que poco a poco ya no son los cónyuges quienes deciden, sino la política del gobierno, los intereses internacionales, comerciales e industriales. ¿Se trata acaso de pasar de planificación familiar a control de natalidad por la política y los gobiernos? ¿Por qué los gobiernos no desarrollan un plan de **educación integral** de los individuos, de los cónyuges y de la sociedad, como el único camino de la solución de un problema humano? En este sentido, el problema de la natalidad no debe ser tratado como un asunto de salud, integrado fundamentalmente en los programas de salud, sino más bien en los programas de auténtica educación con criterio humano, dentro de los cuales debe encontrarse la salud.

Es sumamente curioso que quienes están interesados en una política antinatalista, cualquiera que sea el punto de vista, económico, de producción, ambiental, de salud, de longevidad de la vida, etc., por el cual analicen el problema demográfico, lleguen a la única conclusión de la política de métodos anticonceptivos, faltando, así, a los más elementales principios de lógica y razonamiento. Si hay territorio que no ha sido cultivado todavía ¿cómo puede concluirse que el problema de la producción se solucione distribuyendo métodos

anticonceptivos? ¿No sería lógico plantearse el cultivo del territorio sin cultivo y cultivar mejor el terreno cultivado? Y así por el estilo. Luego, no se ve sino que se trata de una política, que pretende ¿qué?

Lo más grave del problema es que la misma población se encuentra ya mentalizada y trata de ponerse a la moda como si se tratara de un vestido o de un disco musical para considerarse hombres de sociedad.

VALOR Y SIGNIFICADO DEL HIJO

Hay un hecho muy relevante en el desenvolvimiento de los pueblos: cada individuo se siente más independiente y autónomo respecto de las leyes de cualquier orden que éstas fueren. Esta autonomía no significa, sin embargo, la negación de las leyes, sino más bien un crecimiento de la propia conciencia, que le hace sentir a cada uno responsable de su propio actuar, en contraposición a épocas pasadas en las cuales el individuo y los pueblos actuaban por impulso externo, representado por las leyes y preceptos.

A este despertar de la propia conciencia ha contribuido el adelanto de la técnica. El hombre descubre cada vez nuevos elementos de la naturaleza, hace progresar la ciencia y trata de dar una solución a todo. El hecho que más le fascina es

considerar que la técnica es su propio poder y que es éste el que puede dar soluciones a su problemática. Sin detenerse a considerar el uso que debería hacer de ella y el lugar que le debería asignar para el desenvolvimiento humano, cae en sus propias redes, entrando en un estado de dependencia: el mismo hombre esclavo de su producto; ha hecho nacer, así, la tecnocracia. Con la tecnocracia, la responsabilidad se desplaza de la libertad y voluntad de la persona a la técnica; los auténticos valores humanos, el esfuerzo, la disciplina, el autodomínio, la generosidad, etc. van menguando a medida que se cifra la esperanza en una técnica determinada. Por esta inversión de valores se produce, lógicamente, una disociación entre técnica y costumbres. Buscando una respuesta humana a la problemática individual y social, se ha vuelto a caer en el mismo error de antaño: el papel que hacían antes la ley y los preceptos lo hace hoy la técnica. La angustia, el desasosiego hacen presa de la mayoría de los hombres del siglo de la era atómica y espacial, y son los que mejor pregonan el fallo de una técnica mal empleada.

De esta manera, nos encontramos de nuevo en el punto de partida, buscando una solución humana a una problemática humana.

Por más que el hombre se debata queriendo encontrarla fuera de sí, fracasará, porque está dentro de sí mismo. Si ha descubierto nuevos horizontes espaciales, le queda aún el descubrirse a sí mismo y lograr su propia conquista. Es lo que todavía no ha hecho debidamente, y lo que ha logrado hacer no sabe o no quiere utilizar en la dirección exacta.

No puede haber sociedad bien organizada sin familias bien organizadas, sin individuos bien formados.

La importancia de la formación de los individuos es marcada en todos los tipos de sociedad. Escuelas, colegios, universidades, centros culturales de toda clase, centros de investigación, etc. son un reflejo de esta importancia. La educación de los individuos no es una improvisación o un acaso. Con las leyes de la herencia biológica y los datos de algunos sicólogos hemos descubierto que la educación del hijo comienza 150 años antes de su nacimiento. No es difícil comprender esta cifra si tenemos en cuenta la transmisión de caracteres de padres a hijos. Además, si el medio ambiente es un factor determinante en la educación de los individuos, tenemos una especie de círculo vicioso: el ambiente condicio-

na al individuo, pero son los mismos individuos quienes hacen el ambiente; no habrá transformación sin que el individuo y la comunidad asuman sus propias responsabilidades.

Un hijo es un nuevo ser, llamado a la vida para participar de iguales obligaciones e iguales derechos en el progreso de la sociedad, es el fruto del amor de los padres, y en la profundidad de la realidad, fruto del amor de Dios a la humanidad.

Al constituirse colaboradores corresponsales del amor de Dios a la humanidad, los cónyuges asumen la misión excelsa, no sólo de procrear físicamente, sino sobre todo de plasmar en sus hijos la imagen de Dios, a fin de que la familia unida revele a la humanidad la presencia de Dios que ama al hombre.

El hijo es la exigencia del amor de los padres y la exigencia de una constante superación de sus propias capacidades. Haya nacido o pueda nacer, es el estímulo más noble de colaboración al desenvolvimiento de las justas aspiraciones sociales. Del nuevo ser depende la marcha de la Historia o su regresión, y para el hombre de fe la conformación del Cristo Total o su atrofiamiento.

Descubrir sus propias capacidades y llevarlas a cabo, he aquí la primera manifestación de amor que los padres o los que tratan de serlo pueden y deben dar a sus hijos nacidos o por nacer.

Engendrar no es un capricho de la voluptuosidad o la falla de una técnica anticonceptiva. Es la misión más noble que pueda caber a un ser humano y, por lo mismo, la responsabilidad más profunda que deba ejercer con ciencia y conciencia. Al padre y a la madre les corresponde iguales derechos e iguales obligaciones, y existe un solo lugar donde están llamados a traer una nueva vida, la vida conyugal (o “matrimonio”). Fuera de la vida conyugal, un nuevo ser representa una irresponsabilidad.

ALGUNOS DATOS DE LA SITUACION CONCRETA DE LA FAMILIA EN EL ECUADOR

Una simple mirada de nuestros hogares, nos da por resultado una comprobación de familias pobres con numerosos hijos, seis, ocho, doce y aun más, y de familias acomodadas con pocos, uno, dos o tres.

Otra constatación es el aspecto cultural. Cuando la familia se ha instruido, comienza a limitar los hijos, mientras las familias con proliferación de hijos no se han preocupado o no han podido instruirse por una serie de factores, económicos, educativos, sociales, religiosos.

En los diferentes lugares y ambientes sociales por los cuales he pasado ejerciendo mi misión

sacerdotal he podido comprobar diversos tipos de hogares. En algunos ambientes rurales padres que ganan quince, al máximo veinte sucres diarios y la comida para él, no se les reconoce la semana integral, el día de trabajo para algunos de ellos va desde las doce a las diez y ocho horas, y en muchos casos la mayor parte de las horas son nocturnas. Los hijos casi nunca pueden ver a su padre y la madre se encuentra constantemente encinta y con niños tiernos; viven en cabañas miserables, sin agua potable, sin servicios higiénicos, se alimentan ¿de qué?, un poco de arroz, un poco de fideo, un poco de papas y es todo, las deudas en las tiendas de negocios abundan. Muchas veces pregunto por qué el hijo o la hija de diez y más años no va a la escuela. La respuesta es sencilla: no puede estudiar por falta de nutrición. La salud de estas familias es, lógicamente, precaria. Para equilibrar la economía del hogar casi siempre la mujer está obligada a trabajar, lo que trae consigo el descuido de los hijos. De éstos unos terminan la escuela, otros no, unos y otros deben trabajar para ayudar a sus padres. Los más aventajados habían frecuentado escuelas con un solo profesor, en el mejor de los casos con dos para los seis grados.

Hay otros hogares más acomodados con ciento veinte, ciento cuarenta sures semanales para seis, ocho hijos, papá y mamá. También en este tipo de hogar los hijos, terminada la escuela, deben trabajar.

En el ambiente urbano todos podemos ver a los niños betuneros, a los niños voceadores, limpiadores y cuidadores de carros. Son niños de nueve, diez, doce años. Algunos de ellos estudian en escuelas con jornadas únicas, el resto del tiempo deben dedicarlo a "ganarse la vida" para ellos y sus padres. Basta nombrar el suburbio de Guayaquil para saber o imaginarnos lo que existe. Uno de los principales resultados son las enfermedades venéreas, característica, por otra parte, de toda la ciudad y en gran escala de la costa.

Pocos son los hogares bien establecidos económicamente y con un número reducido de hijos e instruidos, poquísimos los que detentan cuantiosa fortuna, lujo de toda clase, uno o dos hijos.

Según datos aproximativos un cuarenta y cinco por ciento de la población ecuatoriana es analfabeta. (Los censos de población y vivienda nos dirán con más precisión cuál es la cifra exacta). Sobre esta cifra debemos considerar otro fenó-

meno de nuestra sociedad. Para que un niño o un joven ingresen en los centros educacionales es necesario tener "padrino" y casi siempre reservar la matrícula, si es posible con seis meses y hasta un año de anticipación; hay planteles escolares en los cuales la entrada es una especie de herencia y un privilegio. A pesar de estas previsiones un gran porcentaje de niños y adolescentes quedan prácticamente excluidos de la enseñanza por falta de cupo, de locales y de profesorado, porcentaje que sumado a los analfabetos hace más insuficiente el estado cultural del pueblo ecuatoriano. ¡Ojalá las nuevas disposiciones del Ministerio de Educación vengan a solucionar, en parte, esta situación!

Completando un poco el panorama del estado cultural de nuestro pueblo, observamos ciertos factores determinantes.

El desahogo de las cuitas y la falta de lugares de sana distracción tienen su mejor aliado en el licor y las relaciones genitales. Los anticonceptivos son empleados por casados y no casados, dentro y fuera de la vida conyugal ("matrimonio"). Hay madres de familia del estrato medio y alto que enseñan a sus hijas el uso de los anticonceptivos y que incluso les administran la "pastilla"

en el café sin que ellas lo adviertan, alegando que así quedan aliviadas de la "responsabilidad", porque sus ocupaciones, su trabajo, sus amistades no les permiten tener el cuidado necesario de sus hijas, o porque éstas necesitan divertirse en las vacaciones en la costa.

El machismo, la fuga o la simulación de rapto, en la costa, de muchachas de catorce, quince, diez y seis años para casarse, el divorcio, el matrimonio de prueba, el mismo matrimonio civil, las relaciones prematrimoniales, los "matrimonios" de muchachas de catorce, quince, diez y seis años son otros tantos factores que caracterizan nuestra sociedad.

Frente a este aspecto negativo se sitúan los cónyuges que han logrado establecer sobre bases firmes su hogar y constituyen la imagen verdadera de cómo puede progresar una nación.

De la nutrición resultaría casi vago hablar, no porque sea inútil, sino porque el estado de cosas parece insoluble. Por un lado, las estadísticas profetizan una hambruna, aduciendo que la tierra es cada vez menos pródiga con la humanidad que crece a pasos insostenibles. Por otro, resulta, particularmente en nuestro Ecuador, que las tierras o son abandonadas o no cultivadas o mal

cultivadas, y de los cultivos, o se exportan o se esconden o se dejan podrir en los terrenos de cultivo por no acceder al precio impuesto por el mercado internacional o porque no existen carreteras para sacar el producto. Lógicamente, el pueblo carece de lo necesario para vivir y si lo tiene le resulta un producto de lujo, a precios que puede pagarse una pequeña minoría.

Muchos tienen deseo de trabajar, pero no pueden satisfacerlo, con frecuencia por falta de fuentes de trabajo, otros por indolentes; en general no hay estímulos sociales para que el trabajador y el profesional busquen el adelanto de la comunidad. De aquí la fuga de profesionales y el raquitismo del trabajador. La industria petrolera ha sacado a los trabajadores de sus hogares; en el lugar de trabajo, forman prácticamente otro hogar o dan rienda suelta a las relaciones con meretrices contratadas a propósito por los empresarios extranjeros. Los hogares se ven amenazados, se disuelven o se destruyen.

Todos reclaman el alza de sueldos, pero cuando éstos se elevan, se eleva simultáneamente el costo de la vida, y venimos al mismo problema. Se nota, por lo tanto, una política, sobre todo económica, mal dirigida. Los impuestos recaen

con frecuencia sobre los artículos de primera necesidad.

Es verdad que los centros de salud crecen y que hay un interés por mejorar la atención médica del pueblo de parte del Gobierno, pero a pesar de todo son insuficientes para las necesidades de los pueblos. Existe, en cambio, el fenómeno de que la medicina resulta cada vez una distinción de los que pueden pagarse la receta y la visita al médico. Por otra parte, el mismo médico trabaja frecuentemente en un hospital, en una clínica y en su consultorio. El hospital más representativo de la sociedad ecuatoriana es actualmente el del Seguro Social. Allí el tiempo de atención externa es taxativo para cada paciente y no pueden ser atendidos diariamente, durante las dos a cuatro horas de trabajo, sino un número determinado, el mínimo, por supuesto (en algunas especialidades hasta quince, como máximo), si la suerte le ha permitido conseguir un turno después de largas colas hechas desde las primeras horas de la aurora. La atención de los internados es también algo fabuloso. Ya el ingreso es una gran empresa después de haber esperado el turno. Dentro, el paciente es objeto de práctica de los estudiantes universitarios, con frecuencia el enfermo está en manos de la auxi-

liar de enfermería, ni siquiera de la enfermera, porque sus trabajos principales parecen ser las estadísticas y el escritorio. Ver al médico es una verdadera fortuna. Esto en las grandes ciudades. ¿En el campo?

La vivienda en el Ecuador es actualmente una gran problemática, junto con los aspectos de canalización, agua potable, electrificación, etc., pero se la está resolviendo como si el problema fuera de uno de los países europeos, asiáticos o uno de los estados de Norteamérica, en los cuales a falta de espacio horizontal hay que buscar cabida en el espacio vertical, haciendo nacer los edificios familiares o bloques: sus poblaciones van de los cincuenta millones en adelante, algunos con territorios más o menos como el nuestro.

Los edificios multifamiliares han sacado a la familia de su hogar, la vida de sus miembros se ve proyectada hacia afuera por falta de espacio vital y de visión antropológica en la disposición de las construcciones. Vemos niños jugando en la calle, jóvenes en los billares o discotecas. Los habitantes de las multifamiliares están condenados a ver más allá de su ventana, la ventana de su vecino. Es el problema que Europa está tratando de resolver creando los llamados espacios

verdes para su disipación sicológica, porque se consideran encarcelados en sus propios "palacios", y es el problema que el Ecuador se está creando. Con el número de hijos que cada hogar tiene, un espacio a veces de 28 o 30 metros cuadrados es más que insuficiente para el desenvolvimiento de la personalidad de sus habitantes. Son situaciones que podrían favorecer o la promiscuidad o la anticoncepción, como de hecho sucede en cuanto a la promiscuidad en los menos favorecidos.

No he tratado de presentar un estudio sociológico, menos aun exhaustivo, de la realidad ecuatoriana, sino más bien exponer situaciones concretas de dominio público, escogiendo entre ellas las más incisivas en la vida del individuo y de la familia, pues el objetivo exclusivo de estas páginas es situar exactamente la problemática de la paternidad-maternidad responsable.

Individuos y entidades particulares y gubernamentales tratan de solucionar el crecimiento de la población con una ecuación matemática: hay crecimiento de la población e insuficiencia de alimentos y de espacio vital; luego hay que reducir la población. Para este mal la receta son las técnicas y los métodos anticonceptivos. Se procede inmediatamente a su propagación.

Para la solución habría que preguntarse a qué se debe la insuficiencia de alimentos y de espacio y si en realidad la solución son los métodos anticonceptivos. Porque si la raíz de la insuficiencia es una política económica o una política de distribución del suelo mal llevadas, ¿qué relación hay con la política de métodos anticonceptivos? Y si la raíz del mal es la falta de educación integral de los individuos y de la misma sociedad, ¿qué relación hay con las técnicas anticonceptivas? Por mi parte, invito al amable lector a extraer con reflexión de la situación que conoce y que le he expuesto las causas del mal. Si hay ignorancia en el pueblo ¿a qué se debe?, si hay desnutrición ¿cuál es su razón? Igualmente responsables son el individuo, la comunidad y su política. Si existe una problemática demográfica, no creo que la mejor solución sea oponerse a la concepción, sino atacar las raíces del mal: la falta de educación integral, de amor auténtico, de fuentes de trabajo, de vivienda con sentido antropológico, etc. a nivel individual, familiar y social.

El número de hijos no es un problema que se deba plantear porque existe el problema demográfico, de manera que si éste no existiera, los cónyuges podrían engendrar sin límites, aun a mengua de

otros valores, como la salud de la madre, la armonía conyugal, la sana distracción. El número de hijos es un aspecto de la responsabilidad de ser padre y de ser madre, exista o no el problema demográfico. Lo que debemos preguntarnos es, entonces, qué significa ser padre y madre, y qué representa la vida conyugal para la sociedad, cuál es el valor y el significado de las relaciones genitales, el valor y el significado del hijo. Estos aspectos los trato en mi libro "Nuestro Hijo" y en mi folleto "Alianza de amor conyugal, a los cuales remito al lector.

Muchos siguen creyendo que la vida conyugal ("matrimonio") es el solo derecho que adquieren el hombre y la mujer para las relaciones genitales, y para un gran porcentaje de individuos la sexualidad se reduce precisamente al aspecto genital.

Todas estas consideraciones me han decidido a contribuir con las páginas siguientes, a fin de poner un rayo de luz en la dilucidación del problema.

Si bien todos saben, quienes más, quienes menos, en una forma o en otra, que el hijo, desde el punto de vista biológico, es el resultado de la unión del óvulo maduro con el espermatozoide

y que esta unión se produce por la relación genital de un hombre y una mujer, bien pocos saben qué función desempeña el encéfalo en la sexualidad humana y cómo actúan las diversas glándulas internas del organismo, sobre todo femenino. Su descubrimiento nos ayudará a situar exactamente la problemática del número de hijos como una solución humana a un problema humano.

EL ENCEFALO ORGANO FUNDAMENTAL DE LA SEXUALIDAD HUMANA

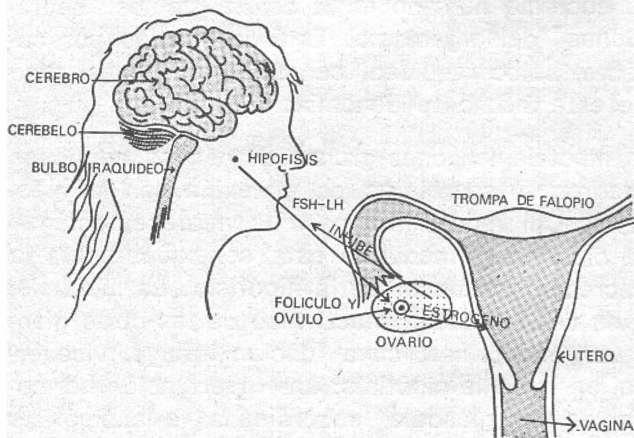
El encéfalo humano es la central de las "operaciones" del organismo. Está constituido por cerebro, bulbo raquídeo, cerebelo, tálamo; el piso de este último se denomina hipotálamo.

El hipotálamo posee grupos de células nerviosas (neuronas) secretoras en conexión con la hipófisis. Del hipotálamo pasa la neurosecreción a la hipófisis y mediante esta conexión regula la secreción hormonal de la hipófisis. La hipófisis, a su vez, estimula la actividad de las otras glándulas endocrinas, cuya función influye, viceversa, en la de la hipófisis: una hiperfunción hormonal de una glándula "subordinada" a la hipófisis

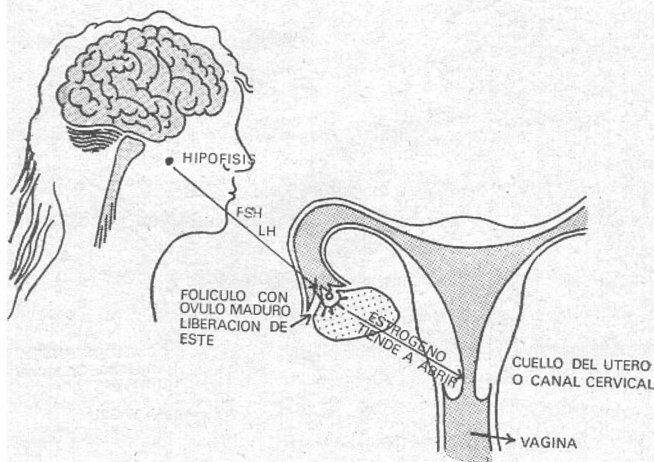
determina una disminución de la producción de la hormona hipofisaria correspondiente.

La hipófisis consta de dos porciones, la adenohipófisis, que es propiamente la porción endocrina, y la neurohipófisis, que contiene prolongaciones de células nerviosas del hipotálamo y que producen la vasopresina y la oxitocina.

Para nuestro propósito nos ocuparemos primordialmente de la adenohipófisis. Las hormonas que ésta segrega en cuanto a la sexualidad genital son la folículo estimulante, FSH, y la luteinizante, LH, que actúan sobre el ovario y el útero:



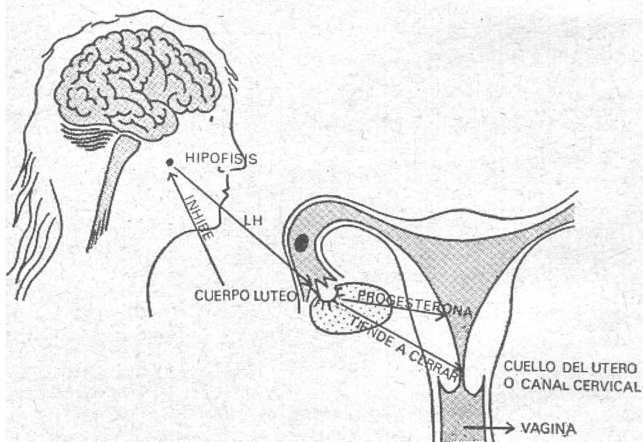
- bajo el estímulo de FSH el folículo y el óvulo crecen y maduran;
- interviene, entonces, la LH que estimula a las células foliculares para que segreguen estrógeno;
- el estrógeno: estimula el desarrollo del óvulo en el folículo hasta su madurez —inhibe la producción de FSH —estimula el crecimiento del revestimiento uterino o endometrio —estimula la producción del moco cervical por parte del cuello del útero o canal cervical.



La mezcla conveniente de las hormonas FSH y LH estimulan la secreción de estrógeno hasta llegar a su punto máximo;

—el estrógeno hace que el óvulo maduro rompa el folículo y salga del ovario (ovulación);

—por estímulo del estrógeno el cuello del útero llega a su máxima secreción de moco cervical y a su máxima apertura en coincidencia normalmente con la ovulación.



Producida la ovulación, la hormona LH interviene en la formación del cuerpo amarillo o cuerpo lúteo (folículo degenerado) y en su secreción de progesterona;

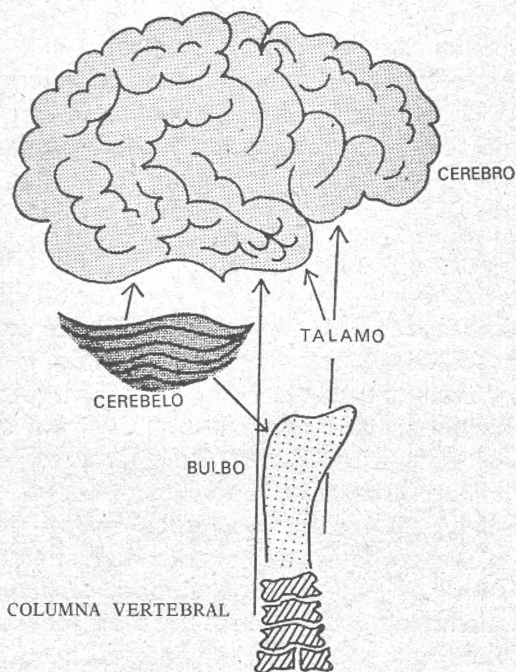
la progesterona:

- completa el desarrollo del endometrio;
- inhibe la secreción del moco cervical, lo hace más espeso y más difícil de penetración a los espermatozoides;
- tiende a cerrar el cuello del útero;
- inhibe la secreción de FSH y LH de la adenohipófisis;
- eleva la temperatura corporal;
- evita la expulsión del feto, en caso de haber habido concepción.

El endometrio es preparado primero por el estrógeno y luego por la progesterona para el proceso de la implantación y gestación, en caso de haber tenido lugar la concepción (unión del óvulo con el espermatozoide); en caso contrario, el endometrio se desprende en la menstruación.

El ritmo seguido por el sistema hormonal está regulado por el quimismo estimulante o inhibidor de una hormona sobre otra, de una glándula sobre otra. La regulación se produce por un automatismo mecánico de acuerdo a la función que desempeña cada una de ellas y conforme a su propio objetivo; hay un equilibrio de interacción.

EL CEREBRO PORCION DEL COMPORTAMIENTO REFLEXIVO Y DE LA CONDUCTA CONSCIENTE



El bulbo raquídeo contiene centros nerviosos (reflejos) que controlan la respiración, la frecuencia cardíaca, la constricción y dilatación vascular, la deglución y el vómito. Las paredes están constituidas por haces nerviosos en conexión con las partes superiores del cerebro.

El cerebelo está constituido por parte central y dos hemisferios. La superficie es gris, formada por células nerviosas; debajo de éstas existe una masa de sustancia blanca, compuesta por haces de fibras que lo comunican con el bulbo y con regiones superiores del cerebro. Coordina y regula la contracción muscular y el equilibrio del cuerpo.

El tálamo es centro de retransmisión de impulsos sensoriales. Aquí se conectan sinápticamente las fibras provenientes de la médula espinal y de las partes inferiores del encéfalo con otras neuronas que se dirigen a las diferentes áreas sensoriales del cerebro. En su piso, denominado hipotálamo, existen centros reguladores de la temperatura corporal, del apetito, del sueño, de la presión sanguínea, del equilibrio hídrico, del metabolismo de las grasas e hidratos de carbono; parece que coordina y regula las manifestaciones externas de las emociones.

El bulbo raquídeo con el mesencéfalo, el cerebelo con su protuberancia o puente y el tálamo con el hipotálamo son las partes del encéfalo que se vinculan con la conducta automática inconsciente, determinada por la misma estructura fundamental de los mismos; son centros de comportamiento reflejo.

El cerebro es la porción mayor y anterior del encéfalo y controla la conducta inteligente. La actividad de sus neuronas constituyen las bases fisiológicas de los complejos fenómenos psicológicos de la conciencia, inteligencia, memoria, introspección e interpretación de las sensaciones. Más de la mitad de las 10.000.000.000 de neuronas del sistema nervioso corresponden al cerebro. Se distribuyen en dos hemisferios cerebrales, cada uno de los cuales posee una cavidad, primer y segundo ventrículos, comunicada por un canal con el tercer ventrículo, correspondiente al tálamo.

El cerebro se compone de sustancia blanca y sustancia gris. La gris está constituida por células nerviosas y constituye la superficie o corteza. La blanca se encuentra en el interior y está formada por haces de fibras nerviosas. En la profundidad de los hemisferios existen otros con-

glomerados de sustancia gris, que son centros nerviosos que funcionan como estaciones de relevo en las vías que provienen de la corteza y van hacia ella.

La inteligencia puede correlacionarse con la proporción que existe entre el peso del encéfalo y el de la médula espinal, que indica el grado de control que los centros superiores ejercen sobre los inferiores. El cerebro humano pesa veinticinco veces más que la médula (en los monos más desarrollados sólo quince).

El cerebro humano es la porción del comportamiento reflexivo y, por lo tanto, de la conducta consciente.

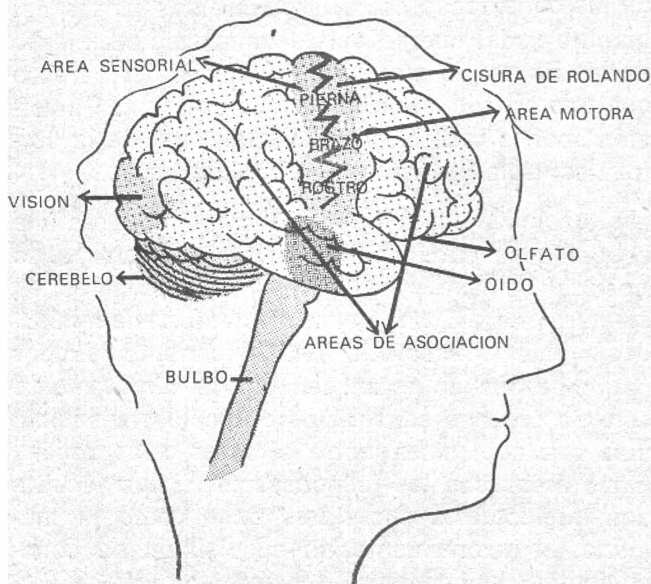
Ninguna parte del cerebro ejerce una función especial. Existe tan sólo un grado considerable de localización funcional en la corteza. El cerebro mismo no posee terminaciones nerviosas para el dolor. La parte posterior contiene los centros visuales, los nervios ópticos se dividen en dos y cada una de las mitades se dirige a uno de los lados del cerebro. Los centros de la audición se localizan en la región lateral del cerebro, por encima del oído.

En la región lateral de la corteza cerebral existe un profundo surco dirigido hacia abajo, llamado

cisura de Rolando, que separa el área motora, que controla los músculos esqueléticos, de la zona responsable de las sensaciones de dolor, calor, frío, tacto y presión, provenientes de la estimulación de los órganos sensoriales de la piel. Las neuronas de la región superior controlan los músculos de los pies, las siguientes los de la pierna, muslo, abdomen, etc., y las neuronas inferiores controlan los músculos de la cara. En las conexiones entre las diferentes partes del cerebro y del cuerpo existe un entrecruzamiento de las fibras, de manera que un lado del cerebro controla el lado opuesto del cuerpo, y una "inversión" por la cual la parte más elevada de la corteza controla las extremidades inferiores.

Las funciones específicas conocidas recubren una pequeñísima porción de la superficie total de la corteza humana, mientras en los animales es siempre mayor. Las zonas restantes, denominadas áreas de asociación, están constituidas por neuronas que no están conectadas directamente con los órganos sensoriales o con los músculos, sino que comunican entre sí a las otras zonas. Estas áreas son las responsables de las facultades intelectuales superiores tales como la memoria, el razonamiento, la adquisición de conocimientos, la imaginación y la personalidad. Ta-

les áreas integran en una unidad significativa los múltiples impulsos diversos que constantemente llegan al cerebro, para elaborar una respuesta adecuada: en las áreas de asociación se interpretan y manejan los símbolos y palabras por medio de las cuales se llevan a cabo nuestros procesos intelectuales.



Los tumores y enfermedades infecciosas, como la sífilis, pueden lesionar los tejidos cerebrales.

El encéfalo se vincula con el organismo por medio de la columna vertebral. En ésta la médula espinal tiene doble función: transmite impulsos desde el cerebro y hacia el cerebro, actúa como centro reflejo; está constituida por dos regiones, una de sustancia gris, la más interna, compuesta por neuronas, y otra externa, de sustancia blanca, formada por haces de axones y dendritas. Las astas ventrales de la sustancia gris contienen los cuerpos celulares de las neuronas motoras, cuyos axones se dirigen por los nervios espinales hacia los músculos; todas las otras neuronas de la médula espinal son internunciales.

Los axones y las dendritas de la sustancia blanca se separan formando haces: ascendentes, que conducen los impulsos hacia el cerebro, descendentes, que los conducen desde el cerebro hasta los efectores. Los cordones dorsales, por ejemplo, de la sustancia blanca transmiten los impulsos originados en los órganos sensoriales de los músculos, tendones y articulaciones, por medio de los cuales sabemos la posición de las distintas partes de nuestro organismo. En la sífilis avanzada estos cordones pueden estar destrui-

dos, de modo que el paciente es incapaz de decir en qué lugar se encuentran sus piernas y brazos, a menos que los mire, y para poder caminar debe observar continuamente sus pies.

Todas las fibras de la médula espinal se cruzan de un lado a otro del cuerpo en alguna parte de su trayecto desde los órganos sensoriales al cerebro, o desde éste a los músculos. Por tanto, el lado derecho del cerebro controla la mitad izquierda del cuerpo y recibe las impresiones de los órganos sensoriales del lado izquierdo. Algunas fibras se cruzan en la médula espinal, otras lo hacen en pleno cerebro.

TECNICAS “ANTICONCEPTIVAS” PROPAGADAS POR LA PLANIFICACION FAMILIAR

En base a los datos de la biología, examinemos los métodos propagados por los programas de planificación familiar con los cuales tratan de resolver el problema demográfico.

Estos métodos pueden clasificarse en:

químicos	mecánicos	quirúrgicos	naturales
píldora	diafragma	esterilización	ritmo
inyecciones	condon		temperatura
espermaticidas:	coíto		
—espuma	interrumpido		
—tabletas	espiral		
espumantes			
—jaleas y cremas			
—sal y esponja			
—supositorio			
—ducha vaginal			
—otros.			

Según su composición y acción, tenemos:

método	composición	acción
píldora	hormonal (progesterona- estrógeno)	sobre la hipófisis, el ovario, el útero y el cuello del útero.
inyecciones		
DIU	plástico, acero inoxidable, plata.	en el útero.
espermaticidas	varia	en la vagina, en el cuello del útero y en el útero.
químicos se com- binan con algunos mecánicos y los DIU.		

diafragma	capuchón de goma,	en la entrada del cuello ute-
cápsula cervical	caucho, plástico.	rino, en el cuello uterino.
condón	capuchón de caucho delgado.	en el pene.
esterilización		vasectomía en el canal defe- rente del hombre y ligadura en las trompas de la mujer, después de cortadas.
coito interrumpido		retirada del pene al momen- to de la eyaculación.
ritmo y temperatura		abstención de las relaciones genitales en el período de la ovulación o días fecundables. Los programas de planifica- ción familiar los explican sólo desde el punto de vista técni- co; nosotros los veremos más detenidamente como comporta- miento humano.

ANALISIS DE LOS METODOS "ANTICONCEPTIVOS"

Para comprender la acción de la píldora "anticonceptiva", que es un fármaco, debemos examinar cómo actúa un fármaco en el organismo, pues siendo éste un quimismo complejo y un fármaco un producto químico, fácilmente se deduce su relación.

Ante todo, un fármaco es necesario cuando el organismo requiere de un auxiliar externo, en caso de enfermedad o disfunción. En estas circunstancias el fármaco tiende a restablecer el equilibrio funcional del órgano afectado y de todo el organismo. Debidamente utilizado y en dosis adecuadas el paciente puede obtener los beneficios deseados; indebidamente empleado, por un sano, por ejemplo, o ingerido en dosis exageradas, causa una disfunción y un daño a todo el organismo y al siquismo de la persona. Se puede comprender fácilmente con el conocimiento del sistema nervioso y de las interrelaciones entre sus diferentes componentes como lo hemos visto en los datos de la biología: todo repercute en el cerebro y sobre todo el organismo.

A más del efecto fisiológico, un fármaco provoca un estado cerebral: la idea que hacemos de su

eficacia. Una parte, en efecto, o quizá la mayor parte de ésta reside en la confianza y en la sugestión. Cada fármaco, por consiguiente, es doblemente activo sobre el cerebro: por su acción química sobre las células cerebrales (acción fisiológica), por la idea de su eficacia (acción psicológica). No hay duda de que esta última es la más importante, porque lo que se cura no es una disfunción de algún órgano, sino más bien un enfermo, la persona. La sugestión influye sobre la eficacia de un medicamento, y esta eficacia es debida a la fe y confianza que el enfermo ponga en el fármaco.

La acción fisiológica de un fármaco es o excitante o depresiva o perturbadora según la sustancia que lo compone y el quimismo del organismo en el cual va a injertarse. Hay que anotar que se conoce aún poco de la bioquímica cerebral y que, por lo tanto, toda agresión química contra el cerebro de las personas normales es irresponsabilidad. Hay que atacar las causas y no los síntomas. En un dolor de cabeza, por ejemplo, el dolor es el síntoma, pero la causa puede ser un esfuerzo exagerado, una disfunción intestinal, o cualquier otra. El remedio será diverso en el caso de cansancio, de disfunción intestinal, etc. El siglo moderno al querer evitarse molestias y dis-

minuir las dificultades de la vida, responsabilidad, inquietudes, sufrimientos, etc. encomienda al fármaco la solución, desplazando, así, lo que hace que la persona humana sea persona humana, su libertad, su voluntad, su autodomínio. El fármaco llega a ser, entonces, el substitutivo de la voluntad. El hombre en tales condiciones se hace esclavo de la técnica y del mecanismo, un robot que actúa sin conciencia racional, sino por el impulso de los mecanismos a los que se sujeta.

Un fármaco cerebral obra sobre el cerebro y sobre el funcionamiento de todas las vísceras y de su respuesta a los impulsos nerviosos. Viceversa, un fármaco del cuerpo y de sus vísceras es también un fármaco del cerebro, a causa de la mayor sensibilidad de sus células. La sensibilidad química de los centros reguladores de la base del encéfalo, el hipotálamo, responsable de la vigilia y de las reacciones afectivas e instintivas, es grande. El cerebro es directamente sensible a las variaciones de la producción de hormonas, e indirectamente, por los efectos de las hormonas sobre el quimismo general del organismo. La sensibilidad de las células nerviosas tiene su relación con el equilibrio síquico. Perturbando esta sensibilidad, se perturba el equilibrio síquico. Directa o indirectamente todo fármaco modi-

fica el quimismo y la actividad de las células nerviosas hipotalámicas, cuya sensibilidad química electiva asegura la unificación y la defensa del yo. El hipotálamo controla, a través de la hipófisis, toda la actividad de las glándulas endocrinas, mediante un automatismo que regula los factores de excitación o inhibición que posee cada célula del organismo. La acción de estos mecanismos es limitada, regulada y equilibrada, evitando los excesos. Se puede comprender, así, la acción de sustancias extrañas al organismo, o suministradas en condiciones de salud, cuando el organismo no necesita, o en dosis exageradas, en caso de enfermedad: su acción viene a ser forzada y permanente.

El hipotálamo es la central de la unidad del organismo que adapta el funcionamiento a las exigencias personales de un modo automático. Esta central se autorregula. Algunas de sus células nerviosas son sensibles al estado del organismo, mediante mensajes nerviosos, o influenciadas por las modificaciones de la sangre, y aseguran las reacciones necesarias para mantener el equilibrio. La perturbación de todo el equilibrio orgánico, que se manifiesta precisamente en las manifestaciones afectivas, se debe a la intervención de este centro. El hipotálamo es

sede de la afectividad y de los instintos. El orgasmo y las manifestaciones de los dolores intensos son un choc hipotalámico. Aún más, nuestro cerebro sufre la repercusión de la actividad hipotalámica. Por eso, toma conciencia del humor, de las necesidades alimenticias o sexuales, que tienen, sin embargo, su sede en forma inconsciente en el hipotálamo, por el cual todo el organismo es perturbado. Inversamente, el cerebro tiene el poder de frenar las reacciones hipotalámicas, y es cuanto sucede en el parto indoloro, o también de desencadenarlas: insurgenia de sensaciones dolorosas por causas morales y excitación de la sexualidad a través de la imaginación, la lectura o conversaciones. La libertad y la educación deberían estar al servicio del buen funcionamiento interrelacional del cerebro y el hipotálamo, y no ser esclavas de un mecanismo inconsciente.

En el animal la afectividad es esencialmente un automatismo instintivo, y la toma de conciencia no es sino secundaria. La afectividad está injertada sobre buenos instintos, que le hacen seguir cuanto es más conveniente en campo alimenticio y sexual; es algo determinado.

Para el hombre no existen los sanos instintos determinados como para el animal. Tiene solamente

te deseos y exigencias que no son necesariamente deseos buenos y exigencias reales; pueden ser también malos hábitos, perversiones. De aquí la necesidad de encauzar los deseos y las aspiraciones. El autodomínio se hace indispensable. Las soluciones farmacológicas deshumanizan, porque bloquean, intoxicando las exigencias normales de afectividad con la intoxicación de los centros hipotalámicos, centros del equilibrio simpático y endocrino de todo el organismo. Por falta de instintos, es ya de por sí menos dócil que el del animal, menos capaz de asegurar un buen funcionamiento del organismo, sea con la regulación interna, sea con la insurgencia de las varias necesidades.

Bajo el control del hipotálamo la hipófisis vierte en la sangre hormonas, las gonadotropinas.

Las hormonas femeninas pasan a la sangre y por esto todo el organismo de la mujer, y en modo particular su cerebro, se desenvuelve cíclicamente con sus dos crisis, menstruación y ovulación. Toda esta actividad cíclica es autorregulada, pues la actividad del hipotálamo y de la hipófisis dependen de la cantidad de hormonas ováricas presentes en la sangre, por la interrelación que existe entre hipotálamo, hipófisis y ovarios: las hor-

monas sexuales obran electivamente sobre los órganos genitales, sobre los centros sexuales hipotalámicos, sobre ciertos receptores sensibles y sobre los senos; genéricamente, sobre todas las células del organismo. La razón es sencilla: toda célula humana de cualquier tejido es o una célula masculina provista de un cromosoma Y y bajo el efecto constante de la testosterona, o una célula femenina con dos cromosomas X, sujeta al ciclo de las dos hormonas femeninas y que, por lo tanto, sufre las dos crisis mensuales de la menstruación y de la ovulación.

El desequilibrio hormonal de las menstruaciones, obrando sobre todo el cerebro, altera el carácter, por su acción específica sobre los centros sexuales del hipotálamo.

En el hombre la testosterona obra sobre todo el cerebro y crea la agresividad masculina.

Lo específico de las hormonas sobre los centros del instinto divide los comportamientos sexuales en masculinos y femeninos, independientemente de las características provenientes de la educación.

La píldora "anticonceptiva" es un fármaco y un fármaco cerebral; actúa también directamente

sobre el ovario, alternando la capacidad de respuesta al estímulo de las gonadotropinas.

La hipófisis, en acción normal, primero estimula en el ovario la secreción de estrógeno para la maduración de un óvulo, luego la secreción de progesterona, que inhibe el estímulo hipofisario de estrógeno, a fin de que no madure un segundo óvulo.

Tratar de suprimir la ovulación (aun cuando no sea el efecto constante de la píldora), es forzar al organismo de la mujer a estar constantemente en la segunda fase del ciclo, o sea, en la inhibición hipofisaria, presionando a la hipófisis para obligarla a seguir un ritmo contrario al que le es normal e impidiendo la emisión de las gonadotropinas.

Ingerir la píldora "anticonceptiva" una persona sana y normal, cuando su organismo no necesita, cuando su hipófisis funciona normalmente, es un problema de higiene. La píldora anticonceptiva altera, no el acto genital, sino el ser mismo de la mujer, la desnaturaliza. En estas condiciones, la píldora es un acto contrario al amor, en cuanto exige a la mujer mutilarse transitoriamente para defenderse de su compañero, incapaz de dominarse; implica no sólo el hecho de la fecun-

didad de la mujer, sino sobre todo las relaciones interpersonales de los cónyuges, toda la sexualidad de los cónyuges, toda la sexualidad humana. La mujer se siente defraudada e instrumentalizada.

La píldora viene a ser el substitutivo de la voluntad, que alivia el peso de la responsabilidad de los cónyuges. Se cae en el mecanismo de funciones fisiológicas y anatómicas de los órganos genitales, substrayendo al amor humano lo más noble de su ser, generosidad, esfuerzo, autodomínio. El ejercicio de su voluntad, la mutua donación, el dominio de sí mismos, que los humaniza, quedan relegados.

La "píldora masculina" es rechazada por los apologistas de la píldora femenina, alegando que la espermatogénesis masculina es sagrada por ser constante y abundante, y que es necesario respetar la naturaleza del hombre. Sin embargo, la detención de la espermatogénesis no alteraría el equilibrio hormonal masculino, que es más independiente. Cabe preguntarse si también la mujer no tiene naturaleza.

La píldora "anticonceptiva" produce en la mujer inconvenientes inmediatos, como hemorragias uterinas, disturbios digestivos, ardores o leves

dolores de estómago, congestión mamaria, aumento de peso, por la acción anabolizante de la píldora, y por la retención hídrica y la aparición de pérdida hemática; náuseas, riesgos de tromboflebitis, disturbios de la libido (placer), recientemente se han señalado disturbios vaso-cerebrales, alteraciones del comportamiento; no hay riesgos de virilización para la mujer, pero si estuviera encinta hay un efectivo peligro para el feto de sexo femenino. El inconveniente más molesto es la esclavitud de tomar cada día el fármaco, con el riesgo de concebir si hay un olvido de ingerirlo: lo que produce una tensión psicológica. En efecto, se debería usar una píldora diaria durante veinte o veintiún días consecutivos, luego se suspende por siete días. En estos días se produce una menstruación aparentemente normal, pero que no tiene relación con la ovulación. No siempre la suspensión del tratamiento normaliza la acción hipofisaria; puede producirse amenorrea asociada a la galactorrea. Otras veces la suspensión del tratamiento produce una hiperactividad hipofisaria con intenso estímulo del ovario y posibilidad de gravídecas múltiples.

Los progestativos interfieren en la funcionalidad del hígado y en los cambios de los glucógenos. Por lo mismo, son prohibidos a las diabéticas y

a las que sufren de algún disturbio hepático, o permitidos con grandes cautelas.

A causa del poco conocimiento de la regulación hormonal y de la fisiología de la hipófisis, actualmente se pregunta si el uso prolongado de la píldora no sea peligroso para envejecer, para tumores, para la formación de cáncer, para alejar la edad de la menopausia, a causa del reposo del útero; se pregunta si habrá daños para las generaciones sucesivas. India, Egipto, Puerto Rico han experimentado largamente la píldora de Pincus con resultados deludentes. Además, es seguro que los progestativos sintéticos no siempre bloquean la ovulación; existen casos en los cuales impiden la subida de los espermatozoides al cuello uterino, o también se oponen al anidamiento del óvulo fecundado, provocando, en este caso, un aborto.

Hay mujeres que pueden sufrir menstruaciones dolorosas o irregulares, hemorragias uterinas, inflamación del endometrio, o pueden ser estériles. En estos casos los progestativos pueden ser de gran utilidad con prescripción médica: su uso es temporal, mientras que para oponerse a la fecundación debe ser prolongado y continuo. Hay mujeres con ciclos menstruales irregulares. Una

buena curación sería establecer la normalidad de la ovulación al décimo cuarto día, normalizando sus secreciones hormonales, incrementando la seguridad de la segunda fase, la postovulatoria, normalmente estéril, disminuir la probabilidad de fecundación de la primera fase, la ovulatoria, combatiendo contra las alteraciones del cuello uterino que lo hacen demasiado precozmente permeable a los espermatozoides.

A pesar de ofrecer una seguridad "anticonceptiva" de casi ciento por ciento, la píldora está pasada de moda, al menos en el campo de la investigación, por sus consecuencias y su fundamento unilateral en la ovulación.

Pincus y sus colaboradores, basados en la vieja concepción de que toda la fecundidad de la mujer dependía de la ovulación, y no pudiendo determinar con precisión el período ovulatorio, trataron de eliminar la ovulación para garantizar una esterilización. Para el efecto inventaron la píldora a base de estrógenos y progestativos en dosis combinadas. Pensaron que esta píldora impediría completamente la maduración del óvulo y, por lo tanto, la ovulación durante todo el período que la mujer la tomase. Estudios científicos posteriores de la aplicación práctica de las

píldoras han comprobado que la eficacia no depende únicamente del bloqueo de la ovulación, sino también de otros factores, siendo hoy cierto que las píldoras no siempre bloquean la ovulación.

Los otros factores de fertilidad descubiertos son el endometrio y el moco cervical, que son modificados por la píldora. La modificación morfológica y metabólica del endometrio no favorece la implantación del óvulo fecundado: se produciría, entonces, un aborto (cf. W. J. Gibbons, T. K. Buch, *Am. Ecc. Rev.* 1958, 1, pág. 254, n. 19, pág. 269 *ergotoxine*). Muchos investigadores hacen notar que con frecuencia es la única razón por la cual no se da la gravidez); la transformación cuantitativa y cualitativa del moco cervical no favorece el pasaje ni la vivencia de los espermatozoides: habría, entonces, ¿una anticoncepción?; la motilidad de las trompas de Falopio sufren también cambios que aceleran la llegada del huevo al útero en condiciones que no puede implantarse: habría un aborto. Estos efectos son simultáneos.

En lugar de los progestativos han nacido los anticonceptivos que obran únicamente o sólo sobre el útero, los DIU, o sobre el cuello del útero, la

minipíldora, sin influenciar en la ovulación ni en el ciclo normal de la hipófisis.

La minipíldora actúa sobre el cuello del útero. Descubierta por Martínez Manautou y colaboradores, está compuesta por acetato de clormadinona y debe ser tomada en la mínima dosis de 0,5 mg. todos los días ininterrumpidamente, incluso en las menstruaciones, bloquea la producción de moco cervical, que se vuelve hostil de un modo continuo a la penetración de los espermatozoides, fenómeno normal que corresponde únicamente a la segunda fase del ciclo menstrual.

El nombre de minipíldora se debe a su mínima dosis, en contraposición de los dos mg. de las píldoras anticonceptivas antiovulatorias.

Como fármaco, la minipíldora cae sobre el mismo análisis de todos los fármacos.

No se comprende por qué se deba bloquear la producción del moco cervical durante todos los días, de un modo consecutivo, si aparece únicamente durante pocos días del ciclo. Siendo el moco cervical signo de fertilidad, por qué no se utiliza este indicativo para ejercer la genitalidad en el sentido de la sexualidad humana, es decir,

de un modo consciente, deliberado y responsable en toda su extensión. Los días fértiles son pocos, ¿por qué, entonces, se da tanto que hacer para abolirlos? Si es porque se quiere ejercer la genitalidad sin preocupaciones por las consecuencias, porque no se quiere o no se puede abstenirse reflexivamente, significa que el problema radica en la educación de los cónyuges y que no han madurado aún ni en el amor ni en la sexualidad; y si es porque los programas de planificación familiar, aun a nivel mundial, proyectan y financian la difusión de los métodos anticonceptivos, con casi ninguna referencia a los "métodos naturales" (apenas una simple referencia al "método del ritmo" y poco al de la temperatura), habría que preguntarse si tales programas no harán parte de una política económica?

La eficacia de la minipíldora es de 95-97 por ciento. Pero lo que llama más la atención son las gravideces extrauterinas. Ruzenbaum ha constatado que sobre veinte gravideces indeseadas, a pesar de haber tomado la minipíldora, siete eran extrauterinas. Las razones pueden ser varias. Ante todo debemos explicarnos por qué la mujer que toma diariamente el anticonceptivo de acetato de clormadinona, la minipíldora, haya concebido.

El acetato de clormadinona no bloquea los ovarios ni su secreción de estrógeno. Como sabemos, la secreción de estrógeno es más abundante en la ovulación. Por lo tanto, la secreción de moco cervical por el cuello uterino es también más abundante y en condiciones tales que los espermatozoides puedan penetrar en el útero y seguir su camino hacia el encuentro del óvulo maduro. Resulta, entonces, fácil comprender que la acción de los estrógenos pueda sobreponerse a la acción antagonista del acetato de clormadinona y se produzca, en tales casos, la unión con el óvulo maduro y, por consiguiente, la concepción.

Expliquémonos ahora por qué el óvulo fecundado se implanta fuera del útero (gravidez extrauterina): el acetato de clormadinona, como también cualquier otro progestativo, inhibe y aun suprime la motilidad de las trompas de Falopio, dificultando el viaje del óvulo fecundado hacia el útero para su implantación normal; pudiera ser también, porque el acetato de clormadinona obre negativamente sobre el mecanismo de implantación del óvulo fecundado. Pero esto no está aún bien definido; o también porque la clormadinona pudiera inducir una transformación de la mucosa de la trompa de Falopio, semejante a la del úte-

ro, por la cual el óvulo fecundado encontraría en la trompa las condiciones de implantación, aun si fuera de lugar.

Hay países que utilizan en lugar de la píldora el aborto, el espiral y la esterilización quirúrgica del hombre con indemnizaciones monetarias. En el Ecuador, si bien se rechaza legalmente el aborto, se lo practica en gran escala de diversas formas; hay también la tendencia al uso cada vez más frecuente de los intrauterinos, los DIU, como el espiral, debido a la propagación de los programas gubernamentales de planificación familiar, llevados a cabo por el Ministerio de Salud en todos los Centros y Subcentros de Salud, clínicas, hospitales, maternidades, médicos particulares, por el Ministerio de Defensa en la Aviación, Marina y Ejército y sobre la población, por el Ministerio de Trabajo y Bienestar Social, por la Misión Andina, como dependencia del Ministerio de Agricultura y Ganadería, entre los principales.

Los DIU, antes que anticonceptivos, impiden la implantación con diverso mecanismo y la gestación. Los DIU presentan la ventaja de permanecer estables una vez que han sido colocados.

Frente a esta única ventaja los otros aspectos negativos son mayores o de mayor repercusión en el siquismo de la mujer que lo usa.

Hay casos de expulsión espontánea del DIU, cólicos, hemorragias, infecciones, aumento del flujo menstrual; hay discusión sobre si puede producir cáncer.

Conforme al mecanismo del sistema endocrino, el útero se va revistiendo del endometrio para recibir al óvulo en caso de haber sido fecundado. El espiral debilita la formación del endometrio, y como no siempre impide la fecundación, una vez que ésta se ha realizado, a pesar de su presencia, el óvulo fecundado no puede implantarse en las paredes uterinas, y es simplemente expulsado; se produce, así, un aborto, denominado por los mismos programas de planificación familiar micro aborto o cuasi aborto. Otros DIU provocan la separación del óvulo fecundado del endometrio, una vez que se ha implantado en éste; otros, aumentan de un modo reflejo las contracciones de las trompas de Falopio para acelerar el recorrido del óvulo fecundado, a fin de que llegue al útero no suficientemente maduro para la implantación. De una u otra forma, el aborto es su conclusión. A pesar del DIU y de sus efectos, hay

casos en los cuales se produce la concepción y el nacimiento.

De todo lo que sucede en el útero de la mujer se conocen tan sólo sus síntomas, y es precisamente este desconocimiento lo que produce la angustia: ¿habrá concebido, no habrá concebido?, ¿nacerá, no nacerá?, ¿cómo nacerá?

La mecanización de los demás métodos anticonceptivos queda de manifiesto en el modo cómo deben ser utilizados antes y después del coito, principalmente de parte de la mujer. Unos, jaleas, cremas, espumas, en general todos los espermaticidas deben ser colocados en la vagina unos minutos antes de las relaciones genitales; el mecanismo debe hacerse para cada coito.

En el mundo convulsionado de hoy quizás es imprevisible para los cónyuges saber la hora en que han de tener el coito; nacerá, entonces, el desconcierto, la angustia y el fastidio, sobre todo en la mujer, quien resulta ser la víctima. Se quita al acto conyugal su normalidad afectiva; de aquí las frustraciones.

El diafragma debe ser quitado dentro de las veinticuatro horas después del coito, lavarlo y guardarlo en un sitio seco y oscuro. Trata de impe-

dir la penetración de los espermatozoides; hay posibles irritaciones, se duda sobre la producción de cáncer.

En cuanto a los efectos, los espermaticidas químicos tienden a matar a los espermatozoides o a inmovilizarlos. A causa de la escasa eficacia, hay el peligro de fecundación por un espermatozoide alterado, y al menos persiste la duda de que el embrión maduraría con anomalías. Existe la posibilidad de irritaciones.

El condón trata de retener el semen, pero puede romperse y causar la fecundación.

La esterilización imposibilita permanentemente toda concepción.

El coito interrumpido puede causar exhaustión nervioso, insomnios, cefaleas, vértigos, palpitaciones cardíacas, ansias, agitaciones y estados depresivos, casos de frigidez, además de interrogarse si en realidad se evita la concepción.

Fácilmente se puede comprender la repercusión sobre el estado psicológico, afectivo y las emociones de los cónyuges, sobre todo de la mujer: fraudes que frustran la comunión necesaria para compartir la vida conyugal y que causan insatisfacción física, emocional, afectiva, que lle-

van poco a poco a la neurosis e incluso a la psicosis.

Las investigaciones científicas están empeñadas en la búsqueda de técnicas abortivas para la planificación de los nacimientos. Se emplean ya:

- compuestos luteolíticos para impedir que el cuerpo lúteo alimente la secreción del endometrio y, consiguientemente, la implantación;
- prostaglandina o “purgante uterino”: sustancia que tiene la capacidad de inducir las contracciones uterinas para expulsar el contenido uterino;
- contracción vivaz de la trompa de Falopio después de una relación genital considerada fecundante, por haber sido realizada en el período fecundo, de manera que el huevo llegue al útero antes del tiempo normal y así sea imposible la implantación;
- píldora del día siguiente: fármaco a base de un compuesto elevado de estrógeno. Aplicada dentro de las 72 horas después del coito, realizado en condiciones fecundantes, produce efectos abortivos;
- “regulación menstrual”, si habiendo tenido relaciones genitales, el ciclo menstrual sufre un

retraso. Dentro de los 14 días de retraso, no más allá, con una jeringuilla de 50 cc., cuya cánula de plástico es de 4, 5, 6 mm., se aspira manualmente el endometrio, liberando, así, el fruto de la concepción, en caso de haber el estado de gravidez. Esto se facilitará aún más, puesto que no hay necesidad de anestesia, ni de dilatación del cuello uterino, ni de personal especializado. Es una operación manual, que puede ser aplicada, sea a una mujer con amenorrea como a una grávida; no hace falta tampoco el control médico posterior. Este método es distinto de la aspiración ex vacuo con bomba eléctrica, practicable hasta la séptima - doceava semana de gestación.

Las investigaciones tratan también de controlar la fecundidad:

- en la mujer, con bacilos antiespermáticos;
- en el hombre, con el uso de sustancias nores-teriodes, capaces de alterar la espermatogénesis;
- o transfiriendo a la mujer durante el coito un fármaco anticonceptivo, mediante el esperma;
- o substrayendo a la mujer las sustancias oligodinámicas necesarias para la procreación, mediante el empleo de agentes apropiados.

Estos tentativos están en la fase animal, pero se trata de aplicarlos en el hombre.

Como puede notarse, se trata de una campaña contra la vida humana, de una deshumanización de la persona antes que de un servicio al hombre.

BREVE VALORACION DE LOS METODOS "ANTICONCEPTIVOS"

Los métodos o técnicas "anticonceptivos" no propician las relaciones humanas de los cónyuges en su forma auténtica; prácticamente se oponen a su genuina maduración.

Como la fecundación no siempre viene impedida, los resultados son o la misma concepción o un aborto. Concebido un hijo por fracaso de la técnica, nace un problema social de reivindicación: el hijo concebido sin amor, sin responsabilidad, sin ser deseado, vendrá a la casa de sus "progenitores" como un intruso y se sentirá tal en la misma sociedad. Sus reivindicaciones sicológicas se expresarán en fraudes, crímenes, robos, etc.: serán un problema social. Las crisis sicológicas de quienes son víctimas deben encontrar sus causas, entre otras, aquí.

Hay otro problema igualmente grave para el progreso de los pueblos. Si los cónyuges que utilizan las técnicas anticonceptivas son personas de principios religiosos, como sucede en el Ecuador, la crisis síquica no tardará en producirse por el choque entre sus convicciones morales y su manera de obrar. Es lo que sucede en escala no despreciable en el Ecuador, y por sus síntomas podemos afirmar que se trata de una sicosis social: euforias, neurosis, demencias, etc. La duda de haber concebido o no lleva a la angustia, a la neurosis. Hay muchos cónyuges que descargan su neurosis en el maltrato a sus hijos. Viene, luego, la incomprensión de los cónyuges y un divorcio, si no total, igualmente divorcio espiritual y que los lleva a considerarse como dos ejércitos en perenne conflicto.

Es fácil descubrir que los programas anticonceptivos, lejos de ser un progreso humano en la ciencia y en las costumbres, constituyen una parálisis, un atrofiamiento y lo que es peor una regresión.

El hombre toma posesión de los astros, trata de dominar la naturaleza y apoderarse de sus secretos, procura obtener los mayores beneficios de ellos, pero para sí mismo no es sino su propio

esclavo y el esclavo de aquello que precisamente debe encauzar y sublimar, su instinto. No ha descubierto su propia naturaleza, su propio mundo, aquel que le es más íntimo, que es su mismo ser y su propia razón de existir, para armonizar todos los elementos que lo integran y lograr su auténtica autorrealización.

Todo progreso es apertura a formas humanizantes y un combate a toda especie de fraude psicológico, fisiológico, anatómico o de cualquier otra índole.

Lo que hace que el hombre sea auténticamente hombre, no son los centros hipotalámicos, la hipófisis o los órganos genitales, centros de comportamiento reflejo; el hombre es hombre por su cerebro, racional, su inteligencia, su voluntad, su conciencia, su libertad: es hombre por el amor auténtico, por su espíritu que unifica y armoniza los diferentes elementos constitutivos del ser humano.

La política de los métodos anticonceptivos, centrando su acción en los centros de comportamiento reflejo, sin relación a los centros reflexivos y aun contra ellos, dejan en la postración a la persona humana, porque no le estimulan a una superación de sus impulsos, sometida tan sólo a

técnicas y mecanismos automáticos. El ejercicio de tales técnicas y mecanismos favorece el hedonismo, principalmente del hombre, la frustración, principalmente de la mujer y del amor, es el cálculo que mide su eficacia de acuerdo al evitarse molestias personales y de sus consecuencias, debilita y aun anula la voluntad, que la mide, sobre todo el hombre, en el grado de agresividad (machismo), incrementado por las "riendas sueltas" de su impulso.

Una facción de la ciencia médica, en lugar de favorecer los elementos que hacen hombre al hombre, está en la actualidad al servicio del instinto, de una política, de una economía; lo que equivale a decir, el hombre en beneficio de la política, de la economía, de su propio impulso.

He querido exponer la base biológica de la sexualidad para que sea ella por sí sola la que nos indique el comportamiento humano y no se diga que las normas de vida están fuera de la persona y que son impuestas por una ley extrínseca de moralidad. Resumiendo, podríamos notar que el cerebro humano tiene un triple estrato:

—sobre el hipotálamo se forma un cerebro primitivo que perfecciona la necesidad y los automatismos afectivos e impulsivos;

- sobre los automatismos motores y sensitivos de la base del cerebro está el estrato denominado noético, destinado a aprender y pensar: es el cerebro intelectual y racional;
- los complejos circuitos nerviosos de la región prefrontal unen estos dos últimos estratos: es el cerebro de la reflexión, de la humana inquietud y de la preocupación por el porvenir: es el estrato que contempla un ideal.

La interacción de los tres estratos es ineludible. Todo va envuelto en una afectividad, pasión del deseo o del rechazo.

El estrato noético y el estrato reflexivo del cerebro constituyen el nivel humano. Una inversión del estrato superior y del ínfimo es lo que he llamado una regresión, y simplemente significa una negación del propio auténtico yo. La higiene cerebral consiste, por lo mismo, en la armonía de estos tres estratos y no en el uso de píldoras y anticonceptivos en general que le "ahorren" la responsabilidad del autodomínio y el control de sus facultades.

La espontaneidad del deseo por sí sola no tiene nada de humano, es la esclavitud de los centros encefálicos inferiores, del hipotálamo, sobre to-

do, sujetos a la acción de las hormonas. Los centros superiores deben ejercer un control sobre los inferiores y controlar, por lo mismo, dicha espontaneidad. De aquí el autodomínio o autocontrol, que no son leyes impuestas por un legislador extraño a nuestra propia naturaleza. Se impone, por lo tanto, una educación que integre las diferentes etapas de la vida y los diferentes elementos que constituyen la persona, sicosomáticos y espirituales.

El autodomínio es la máxima expresión de amor y debe estar al servicio del amor. Para esto es necesaria una educación integral, a fin de dar la dimensión humana a la maduración sexual, utilizando las posibilidades cerebrales de control de la propia sexualidad y de los propios reflejos sexuales, poniéndolos al servicio del amor auténtico, es decir, del bien de la persona amada y en él del propio yo. La sexualidad reside en el dominio de sí y no en las alienaciones del sentimentalismo o en los ardides de la excitación genital. La sexualidad está en el control entre "dos" de la unión física, que se transforma, por lo mismo, en comunión espiritual consumada en la alegría. La procreación será el ejercicio consciente de los centros superiores del cerebro, rigiendo e integrando los centros inferiores, y cuando la

responsabilidad tenga que decir un “no”, será el dominio voluntario del acto procreador y no la habilidad de aplicar un instrumento o de drogarse.

El hombre no es un animal al que se le ha añadido una espiritualidad, sino que su espiritualidad está condicionada por la supercomplejidad del cerebro. Lo importante es liberarlo de los condicionamientos reflejos, utilizando en modo apropiado y completo los centros reflexivos. Por otra parte la voluntad no es una fuerza espiritual para domar o castigar la carne rebelde, sino la utilización del cerebro prefrontal para el control de las zonas inferiores, que no tienen ya, en este caso, la posibilidad de asegurar comportamientos instintivos como en el animal. La superioridad del hombre está en el esfuerzo por aprender todo, no en un conformismo o anticonformismo irreflexivo, sino distinguiendo lo bueno y lo malo para el organismo en una unidad sicosomática. Un mal uso del cuerpo y del cerebro, por ignorancia, ciertamente culpable, sería lo mismo que utilizar una máquina sin haber aprendido a manejarla.

Ser normal es tratar de madurar constantemente, con el esfuerzo de una educación al autocontrol, ejercitando las funciones cerebrales que se dirigen al desarrollo armonioso y a la realización de

sí. Significa ser una persona realmente civilizada que se ha liberado plenamente de los tabúes sociales, que no oscila entre la esclavitud de una carne desvalorizada y la esclavitud de las "píldoras" tomadas para calmarla, desnaturalizándola, sino que, lúcida y consciente, sabe querer el bien utilizando los propios resortes fisiológicos, el propio cerebro. El secreto de la voluntad está en la distensión. Debemos aprender a controlar nuestra emotividad con las técnicas de relajación, de respiración controlada, de concentración mental para el control cerebral, caminatas calmas y quedadas. Se impone una higiene mental.

COMPORTAMIENTO HUMANO PARA EJERCER RESPONSABLEMENTE LA PATERNIDAD - MATERNIDAD

Los datos de la biología nos han indicado el camino que conduce al hombre a ser hombre. Casi sin darnos cuenta hemos tocado aspectos de la psicología humana por su conexión íntima con lo físico. Es preciso que tengamos en cuenta que la persona humana es una totalidad inseparable y que todos sus elementos integrales se implican mutuamente. Por lo mismo, trataré de describir,

más adelante, los factores psicológicos que nos interesan. Por el momento, seguiremos basándonos en los datos de la biología.

Entre las técnicas y métodos anticonceptivos de los programas de planificación familiar constan el del ritmo y el de la temperatura.

A mi parecer, como ya lo expresé, no se trata de una técnica ni de un método anticonceptivo, sino de un indicativo de comportamiento humano, en base a ciertos factores del mismo ciclo menstrual de la mujer y en consideración a que la índole propia de la sexualidad humana es racional, por lo tanto, de elección y no de determinismos, de decisión consciente y responsable.

RITMO DEL CALENDARIO

Ogino y Knaus descubrieron que el ciclo menstrual de la mujer se caracterizaba por un ritmo constante de un período de fertilidad y otro estéril, debidos a la secreción de las hormonas femeninas, estrógeno y progesterona.

Gracias a estos descubrimientos, los cónyuges han podido optar por sus expresiones de amor

conyugal únicamente en el período estéril, si las circunstancias les han indicado un “no” a una nueva concepción; su comportamiento en el período de fertilidad, en cambio, ha sido la abstinencia reflexiva, a fin de llevar a cabo responsablemente su misión de padre y de madre.

En los últimos tiempos ha sido necesario precisar las características de los dos autores, puesto que hasta hace poco la literatura y la práctica los juntaba hasta tal punto de creer que se trataba de un solo sujeto y de fundir en una sola formulación los postulados de uno y de otro, produciendo una confusión y grandes fracasos.

La diferenciación de sus peculiaridades nos ha dado la conclusión de que los postulados de uno y otro constituyen dos tesis realmente diversas, que sometidas a análisis científicos, han obtenido aceptación diversa. Así, el postulado de Knaus ha sido descartado como falso. El punto por el cual no se lo reconoce válido radica en la afirmación de que la ovulación se produce siempre y sólo en el 15º día antes de la menstruación, dato que no se ha verificado científicamente.

El postulado de Ogino, en cambio, no ha sido negado científicamente, y, por lo tanto, sigue te-

niendo validez en el campo de la regulación de los nacimientos.

Es importante esta distinción para evitar fracasos sucesivos.

El postulado de Ogino es simple:

La ovulación se produce cada ciclo menstrual del 12º al 16º día antes de cada menstruación.

Nótese bien que este lapso está tomado, no desde el momento de la menstruación hacia adelante, sino de la menstruación hacia atrás.

Es un cálculo al revés. Téngase en cuenta, además, que no precisa el día de la ovulación, sino qué determina un período dentro del cual puede verificarse la ovulación. Por esto no se habla tanto de ovulación cuanto más bien de período ovulatorio.

Con el postulado de Ogino se establece el período ovulatorio de la siguiente manera.

Se tiene en cuenta la duración del ciclo menstrual; por ejemplo, de 26 días. De esta cifra se restan los números dentro de los cuales puede verificarse la ovulación, 12 y 16: $26 - 16 = 10$; $26 - 12 = 14$.

M	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	M
1.....	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	└──────────┘																
	Período ovulatorio																

Los resultados indican los límites dentro de los cuales pudo haberse efectuado la ovulación en un ciclo de 26 días; en el ejemplo dado, del día 10 al 14 del ciclo.

Este cálculo debería hacerse cada ciclo. Pero como resulta que el período ovulatorio puede ser conocido sólo cuando ya se ha producido la menstruación siguiente y lo que interesa es saber el período ovulatorio presente y aún más el que sea válido para cada ciclo menstrual, ¿qué hacer, teniendo en cuenta, además, que los ciclos varían de mujer a mujer y que cada mujer tiene, por regla general, ciclos variables en duración?

Se controlan, por lo menos, 12 ciclos normales, es decir, no afectados por causas patológicas físicas o afectivas. Se observa el ciclo más corto y el ciclo más largo. Del ciclo más corto se resta 16 y del ciclo más largo, 12. Si, por ejemplo, el ciclo más corto es de 27 días y el más largo de 32, se procede así: $27 - 16 = 11$; $32 - 12 = 20$. El período ovulatorio global, válido para cada posible ciclo, estaría comprendido, en el ejemplo, entre el día 11 y el 20 del ciclo, inclusive.

Se considera como amplitud normal entre el ciclo más corto y el ciclo más largo aquel que va de

3 a 7 días. Más allá de los 7 días se considera anormal y no permite una aplicación correcta del postulado de Ogino. En tal caso se debe recurrir a otros indicativos biológicos de regulación, como el de la temperatura basal o la clara de huevo.

Establecido el período ovulatorio, se procede a establecer el período fértil y los períodos estériles.

El período fértil es más amplio que el período ovulatorio.

El establecimiento del período fértil se hace a base del período ovulatorio y de la capacidad fecundante de los espermatozoides y la vida del óvulo una vez producida la ovulación.

La cuestión no presentaría mayor dificultad si la cuenta de los días se hiciera desde el primer día de la menstruación en adelante; no siendo así, según Ogino, sino más bien desde la víspera de la menstruación hacia atrás, según queda dicho, el asunto merece alguna atención.

Tomemos como ejemplo el mismo ciclo de 26 días.

Determinado el período ovulatorio, según el postulado de Ogino:

M	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	M
1.....	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Período ovulatorio																	

establecemos el período fértil, añadiendo al comienzo del período ovulatorio los 3 días de capacidad fecundante d los espermatozoides y al final, un día, correspondiente a la vida del óvulo. Tendríamos, entonces:

M																										
	1	2	3	4	5	6																				
Período estéril																										
	19	18	17		16	15	14	13	12	11		10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	M				
	7	8	9		10	11	12	13	14	15		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26				
Período fértil													Período estéril													

El período fértil se establece, por consiguiente, con los números 19 y 11, que son los límites de probable fecundación, y con el número de días del ciclo menstrual; en el ejemplo, 26. Del número de días del ciclo se substraen 19 y 11; en el ejemplo tendríamos: $26 - 19 = 7$; $26 - 11 = 15$, en cuyo caso, el período fértil iría del 7 al 15 día después de la menstruación.

Así debe procederse con cualquier ciclo.

Mas como es preciso obtener un dato global, válido para todo ciclo, se procede de igual forma que para obtener el período ovulatorio válido para cada ciclo. Se controlan 12 ciclos; se observa el más corto y el más largo; de éstos se substraen las cifras 19 y 11. Pongamos el mismo ejemplo de 27 días el más corto y de 32 el más largo. Del más corto se subtrae 19: $27-19=8$; del más largo, 11: $32-11=21$. El período fértil global, válido para cada ciclo menstrual, en el ejemplo dado, va del día 8 al 21 después de la menstruación.

Los días anteriores al comienzo del período fértil y los posteriores al final del mismo son los períodos estériles.

Es obvio que los cónyuges que deseen ejercer responsablemente su paternidad - maternidad deben abstenerse de las relaciones genitales en el período fértil, si las circunstancias les dicen "no" a una nueva concepción; en caso contrario, sería éste el período más indicado.

Causas que pueden perturbar las menstruaciones:

Existen causas que pueden anticipar o retardar las menstruaciones más allá de las oscilaciones normales de los 3 a 7 días.

Unas son temporales, como las agitaciones, cambios de clima o de estación, de alimentación, fiebres, uso de medicinas particulares, tranquilizantes, hormonas, píldoras para enflaquecer, drogas, operaciones, fuertes alegrías o disgustos, temores, cóleras, tensiones nerviosas particularmente fuertes, esfuerzos intelectuales, viaje de nupcias, entre otras. En estos casos, es necesario esperar que el ciclo perturbado se normalice.

Otras, en cambio, causan alteraciones permanentes, como los partos, los abortos, las enfermedades graves. Se deberá observar, en estos casos, de nuevo al menos 6 ciclos después de terminada la causa, a fin de obtener un nuevo cálculo.

TEMPERATURA BASAL

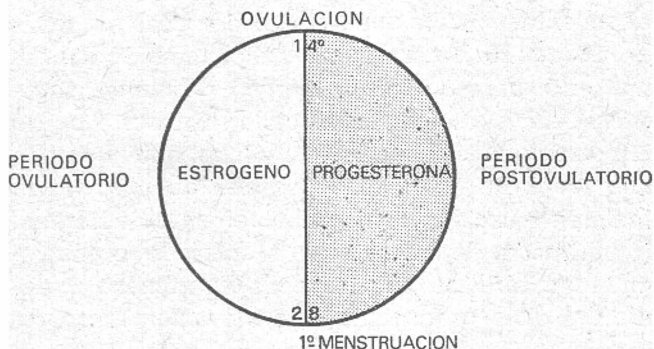
Cada persona tiene su temperatura basal.

Se llama así a la temperatura medida diariamente en reposo y ayunas. Como estas condiciones son más propicias al despertarse, es preferible que se mida en este tiempo. De no ser posible, se debe escoger un tiempo propicio que tenga las mismas condiciones de ayuno y reposo. Durante un mismo ciclo debe medirse en las mismas circunstancias. Se puede medir en la axila o

en la ingle, en la boca o en el recto. Si se mide en el recto bastan 3 minutos, si en la boca es necesario que sean 5; no es muy recomendable en la axila o en la ingle, porque los resultados pueden ser inexactos. Puede ser útil también la temperatura medida en la vagina durante 5 minutos.

La temperatura debe ser medida cada día con el mismo termómetro y en las mismas circunstancias. Existen termómetros especiales para esto, llamados termómetros de ovulación; de no ser posible, basta un termómetro corriente, con tal de que se use siempre el mismo.

El cambio de temperatura interna en la mujer se debe a la inmisión de progesterona en la sangre, una vez que se ha producido la ovulación:



Al producirse la ovulación, el cuerpo lúteo comienza a segregar progesterona y ésta entra en la sangre. Esta entrada en la sangre, entre otros efectos produce la elevación de algunas décimas de temperatura respecto del período ovulatorio y permanece así hasta la próxima menstruación, para luego descender al nivel del comienzo.

La elevación de la temperatura durante tres días consecutivos señala que la ovulación se ha producido. Aun si el momento preciso de la ovulación nos es todavía desconocido, es completamente seguro que al tercer día consecutivo de aumento de la temperatura el óvulo está muerto.

Para poder medir la temperatura, es preciso conocer el calendario de las menstruaciones, por lo menos de los 10 ó 12 últimos meses, se tiene en cuenta el ciclo más corto, del cual se resta el número 20 (se puede substraer también del número 19, pero queda un margen de menor seguridad). Si, por ejemplo, el ciclo más corto es de 28 días, tendríamos $28 - 20 = 8$, lo que significa que los 8 primeros días después de comenzada la menstruación son probablemente estériles. (Otro modo de establecer el período probablemente estéril es substrayendo el número 6 del día del ciclo precedente a la elevación más pre-

coz de la temperatura, lo que se consigue observando las curvas térmicas de un año. Por ejemplo, si tal día es el 14, se resta $14 - 6 = 8$. Esto quiere decir que el período probablemente estéril termina el día 8 después de la menstruación y que el período fértil comienza el día 9).

Desde el día 9º comienza el período fecundo y se debe comenzar a medir la temperatura basal, de 5 a 6 minutos cada vez. La temperatura debe medirse por lo menos durante 9 días. Entonces, **y no antes**, se examina si la temperatura se ha elevado. **Si la temperatura se ha elevado después de al menos 6 días de temperatura baja y permanece alta por lo menos durante 3 días consecutivos**, el período de fecundidad ha terminado, es decir, hay la garantía de que el óvulo ha muerto y que la mujer está en el período estéril.

Lo mismo que dijimos en el caso del ritmo del calendario, si los cónyuges consideran y desean responsablemente un nuevo hijo, sus relaciones de amor deben ser expresadas precisamente en el período fecundo; si, por el contrario, su responsabilidad les dice que "no", su comportamiento en este período debería ser la abstención y desde el tercer día consecutivo de temperatura alta pueden volver a expresarse su amor en las relaciones genitales.

Puede haber elevaciones de temperaturas por otras razones diferentes de la ovulación: enfermedades, vacunas, productos hormonales, etc. En estos casos se debe diferir unos días hasta estar seguros de los 3 días consecutivos de elevación de la temperatura. Se debe tener en cuenta que a mayor proximidad del día de la ovulación mayor probabilidad de fecundidad, a mayor alejamiento mayor seguridad de esterilidad. En casos de dificultad de interpretación de la curva térmica acudir a un experto.

Para poder seguir el ritmo de la temperatura basal, se puede usar un papel cuadriculado: en los cuadros horizontales señalar los días del ciclo y en los cuadros verticales, los grados de la temperatura. En el punto del ángulo correspondiente al día y al grado de temperatura indicar el grado de temperatura, luego unir los diversos puntos con una línea, lo que da por resultado la curva térmica. Advirtamos que el día 1, 2, 3, etc. no corresponden al día 1, 2, 3, etc. del mes del año, sino al 1º, 2º, 3º etc. días de la menstruación de cada mujer, que puede ser cualquier día del mes del año.

Tomemos como ejemplo el caso de una mujer con ciclos de 28, 30, 32 días. El ciclo más corto es el de 28 días, y es el que nos sirve para medir la temperatura basal:

MENSTRUACION

OVULACION

MENSTRUACION

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 MAYO 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

DECIMAS

37°

DECIMAS

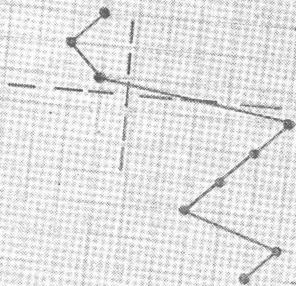
36°

PERIODO

PROBABLEMENTE
ESTERIL

PERIODO FECUNDO

PERIODO ESTERIL



Como el ciclo más corto es el de 28, para establecer los períodos probablemente estériles, fecundo y estéril, tenemos que sustraer $28 - 20 = 8$. Esto significa que los 8 primeros días después de comenzada la menstruación son probablemente estériles. Al 9º día de la menstruación comenzamos a medir la temperatura basal: 36° 5, el 10º día 36° 4, el 11º día 36° 7, etc. hasta que el 15º es de 37°, el 16º día 37° 1, el 17º día 37°. Los días 15º, 16º, 17º señalan la temperatura alta consecutiva, después de 6 días de temperatura baja; luego, del día 9º al 17º el período es fecundo, del día 17º al comienzo de la próxima menstruación el período es estéril.

Para fácil lectura de la curva térmica se coloca una cruz trazada en plástico, papel transparente, vidrio o cualquier material transparente. Se la coloca sobre el papel de la temperatura antes de los tres días consecutivos de temperatura alta, de manera que la línea horizontal quede debajo de los tres días consecutivos de temperatura alta; a la izquierda de la cruz deben quedar los días de temperatura baja, que deben ser por lo menos 6.

(La cruz, llamada "indicador", fue ideada por el médico holandés Holt y simplificada, con el con-

sentimiento de éste, por el médico italiano Olin-
do La Pietra: cf Dr. O. La Pietra, Procreazione
Responsabile, Borla, pág. 51).

La temperatura basal es uno de los signos de
fertilidad, siempre que la curva térmica presen-
te fácilmente caracterizados los dos niveles, ba-
jo y alto. Si, en cambio, la curva térmica fuera
muy irregular, sin que el doble nivel se pueda
individuar, e incluso no exista, puede existir una
disfunción ovárica y, por lo tanto, ser motivo de
posible esterilidad. Es necesario que cada mu-
jer conozca su curva térmica, sobre todo, antes
de casarse. En algunos casos de esterilidad se
puede obtener la concepción, absteniéndose al-
gunos días antes del período de fecundidad y te-
niendo las relaciones precisamente en este pe-
ríodo.

Si la temperatura alta continuare más allá de 20
días después de la elevación y no se produjere
la menstruación, en la mayor parte de los casos
es el signo más inmediato de gravidez.

El amamantamiento bloquea la ovulación y, por
consiguiente, también el doble nivel de tempera-
tura.

Hay períodos sucesivos a un parto o a un aborto
en los cuales por ausencia de ovulación no se

manifiesta la curva térmica bifásica. La normalización se podría tener después de 3 ó 4 meses.

En la menopausia, a la irregularidad de la ovulación corresponde la variabilidad de la temperatura basal.

“CLARA DE HUEVO”

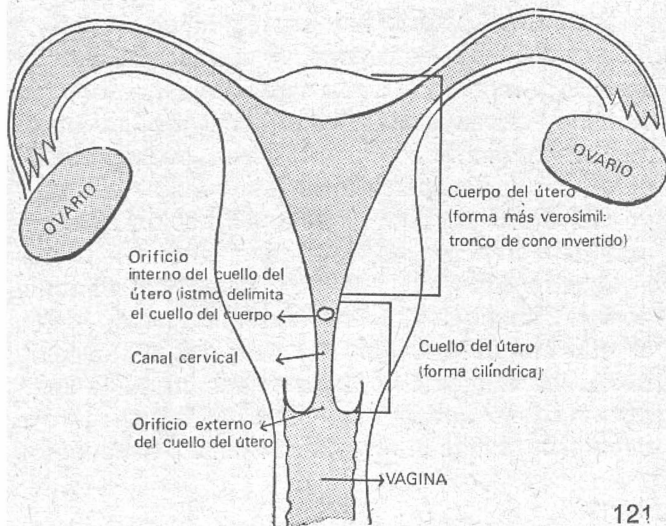
A medida de las investigaciones biológicas la medicina ha ido descubriendo nuevos factores de fertilidad de una mujer. Fue precisamente el examen detenido de la acción de la píldora de Pincus el que hizo que se los descubriera. La píldora de Pincus no siempre bloqueaba la ovulación, y hoy está completamente comprobado que la anticoncepción tenía eficacia en tales casos por las modificaciones operadas por la píldora en el endometrio y en el moco cervical. Se ha visto, así, que estos dos elementos naturales del ciclo menstrual de la mujer eran también factores de fertilidad. Los programas de planificación familiar han aprovechado estos descubrimientos aplicando los métodos intrauterinos, los DIU, contra la formación del endometrio, y la minipíldora, para atacar la secreción del cuello del útero, el moco cervical. Sin embargo, estos procedimientos no resuelven el problema, como lo vimos an-

teriormente, pues si bien ya no se ataca la ovulación, precisamente por esto el problema se agrava, ya que las posibilidades de fecundación son mayores al producirse la ovulación.

El problema quedaría resuelto si la fecundación fuera producida o no a ciencia y conciencia y no como un fracaso de la técnica.

La aplicación de la temperatura basal puso de manifiesto la destilación de un moco algunos días antes de la elevación de la temperatura, que continuaba hasta el mismo día de la elevación.

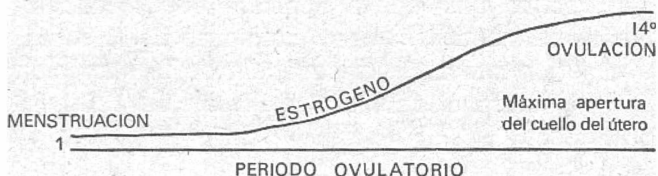
Veamos la configuración del cuello del útero.



El cuello del útero es considerado puerta de entrada de los espermatozoides y en cada ciclo menstrual presenta dos movimientos característicos, de apertura el uno y de clausura el otro; ambos son movimientos mecánicos.

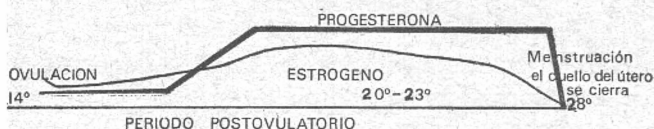
La apertura mecánica del orificio externo e interno del cuello del útero depende del ritmo de la secreción de estrógeno proveniente del ovario: a mayor secreción, mayor apertura, a menor secreción, menor apertura. Los dos períodos del ciclo menstrual se caracterizan, lo hemos dicho repetidas veces, por la secreción de las dos hormonas del ovario, estrógeno y progesterona. En el período ovulatorio hay secreción prevalente e indisturbada de estrógeno, y a medida que se acerca el momento de la ovulación, la secreción es cada vez mayor hasta que llega al punto máximo en el momento mismo de la ovulación. En este período la apertura de los orificios del cuello del útero será creciente en relación a la escala de secreción de estrógeno, de manera que al término del flujo menstrual el orificio externo, estando en el mínimo de apertura, llega, luego, al máximo de su apertura, más del doble de la inicial, en el momento de la ovulación. Esta apertura máxima dura normalmente 48 horas, pero a veces no va más allá de las 24 horas; después de

dos o tres días vuelve a las dimensiones del comienzo.



Al producirse la ovulación, el folículo degenera y se transforma en el cuerpo lúteo, que comienza a segregar la segunda hormona ovárica, la progesterona. Comienza el período postovulatorio, caracterizado por la secreción antagónica de progesterona y estrógeno: la progesterona inhibe la secreción de estrógeno; consecuentemente, los orificios del cuello del útero se cierran, sea por la disminución de estrógeno, sea por la acción de la progesterona. El cuello del útero debería estar prácticamente cerrado en este período, a condición de que la acción de la progesterona logre neutralizar siempre la secreción del estrógeno; sin embargo, en algunas mujeres se nota una apertura limitada hacia los días 20—23 del ciclo, suponiendo que sea normal de 28 días, debida a que en esos días se produce un aumento

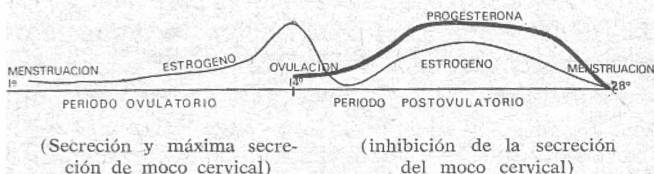
de secreción de estrógeno y prevalece, en cierta forma, sobre la acción neutralizante de la progesterona. Un día o dos antes de la menstruación se produce una nueva apertura que frecuentemente permanece hasta el comienzo de la menstruación, a causa de la cesación de la secreción de progesterona, debida a la involución del cuerpo lúteo:



La apertura y clausura del cuello del útero varía de mujer a mujer y en la misma mujer de ciclo a ciclo por el juego variante de las hormonas ováricas. Así, comparando las variaciones del cuello del útero con las variaciones funcionales de los ovarios se ha podido comprender la estrecha relación que existe entre el cuello uterino y la ovulación.

Por la misma acción de las hormonas ováricas, principalmente del estrógeno, y simultáneamente a la apertura y clausura del cuello del útero, el canal cervical segrega la mucosa denominada moco cervical. Esta secreción sigue el mismo ritmo

de la secreción de estrógeno por parte del ovario, por su dependencia directa:



En el período ovulatorio la secreción de moco cervical es creciente hasta llegar a su máximo en coincidencia normalmente con la ovulación. Esto es debido, como en el caso de la apertura y clausura del orificio uterino, a la acción creciente e indisturbada del estrógeno sobre el cuello uterino. Después de uno o dos días de máxima secreción, disminuye rápida y progresivamente hasta retornar a la situación inicial.

Las experiencias más recientes han demostrado la estrecha relación entre ovulación y funcionalidad del cuello uterino, estableciendo que cuando los signos de funcionalidad del cuello del útero disminuyen, la ovulación se ha producido y ha pasado **con certeza y sin excepción** (Rauscher).

En el período postovulatorio el moco cervical debería estar prácticamente ausente, pero como en el caso de la clausura del orificio del cuello del

útero, la secreción de moco vuelve a aparecer ligeramente en los días 20°—23° o en la antevigilia del flujo menstrual, debida al prevalecer, en cierta forma, del estrógeno sobre la progesterona, o a la reducida o ausente funcionalidad del cuerpo lúteo.

Se comprende así fácilmente que la presencia de moco cervical es signo inequívoco de la presencia de estrógeno: a mayor presencia de estrógeno, mayor secreción de moco cervical.

La cantidad del moco cervical depende de dos factores, de la superficie de la mucosa que reviste el canal cervical y de la intensidad de estímulo del estrógeno.

La superficie de las paredes internas del canal cervical varía de mujer a mujer y en la misma mujer o por el número de gravideces, o por repliegue hacia el interior del orificio externo del cuello uterino, o por deficiencias fisiológicas o patológicas de la función ovárica. Se ha podido establecer, de esta forma, que la fertilidad de la mujer está ligada al moco cervical, a su cantidad y calidad (Gibbons). De modo que la presencia de moco cervical es signo de fertilidad, y su ausencia o carencia significaría signo de una pro-

bable disfunción ovárica y, consecuentemente, de una probable causa de esterilidad.

Brevemente, resumimos:

hormonas ováricas:

estrógeno:

actúa simultáneamente:

cuello del útero (creciente y máxima apertura en coincidencia con la ovulación).	canal cervical (creciente y máxima secreción de moco cervical en coincidencia con la ovulación).
--	--

progesterona (inhibe el estrógeno)

actúa simultáneamente:

cuello uterino (clausura)	canal cervical (ausencia de moco cervical).
---------------------------	---

M	O	M
1º	14º	28º
período ovulatorio		período postovulatorio

La presencia de moco cervical es signo de presencia de estrógeno y de apertura del orificio del cuello uterino; su ausencia puede significar ausencia de estrógeno y disfunción ovárica y la clausura del orificio.

CARACTERÍSTICAS FISICO-QUIMICAS DEL MOCO CERVICAL

En la actualidad, es indiscutible la existencia de un ciclo preciso de secreción de moco cervical.

El moco cervical está compuesto por sales, como el cloruro de sodio, y azúcares, como la glucosa, y otras sustancias orgánicas. Sus principales características son: cantidad, consistencia, elasticidad, color.

Cantidad. En los días postmenstruales la cantidad es escasísima, casi inexistente; en las menstruaciones muy cortas puede, incluso, faltar. Después de los días de la menstruación la secreción comienza en un ritmo máximo de 60 mg. al día, haciéndose cada vez más abundante hasta alcanzar en 3 ó 4 días su máxima producción de 700 mg.; persiste abundante durante uno

o dos días y luego, en el lapso de dos días más, regresa a su escasez inicial, menos de 50 mg., prácticamente a una ausencia de secreción. (Los cálculos en mg. corresponden a Wierginer y Pommerencke).

Esta ausencia es característica del período post-ovulatorio, excepto en los días 20°—23° o en la antevigilia de la menstruación, en los cuales puede haber un aumento, por las razones ya indicadas.

Consistencia. Cuando la cantidad de secreción es escasísima, como es el caso de los días postmenstruales y del período postovulatorio, el moco es denso y se constituye en tapón o “cuerpo mucoso” que cierra herméticamente el orificio externo del cuello del útero.

En el período ovulatorio, a medida que la cantidad aumenta se va haciendo más fluído hasta que en el momento de la ovulación, cuando la cantidad es máxima, la fluidez también es máxima y después de uno o dos días de máxima fluidez retorna a la densidad inicial.

Si el moco aparece en el período postovulatorio, en los días 20°-23° o en la antevigilia de la menstruación, la fluidez es poco acentuada.

Elasticidad. La elasticidad es la capacidad del moco de formar un hilo más o menos distensible. Cuando el moco es escaso no forma el hilo si se lo estira. A más cantidad y fluidez de moco más elasticidad. En el momento de la máxima fluidez es particularmente elástico: puede distenderse 20 ó 30 cm. si se lo estira, luego retorna a la característica inicial.

En las posibles apariciones de moco en el período postovulatorio la elasticidad es reducida.

El moco cervical destila por la vagina hacia afuera; por lo mismo, puede ser visible y su elasticidad comprobada.

Color y transparencia. Inicialmente es blanco opaco; progresivamente se va haciendo cada vez más claro y transparente hasta llegar a ser límpido y traslúcido, para luego retornar rápidamente opaco.

El cambio de color no es perfectamente paralelo a la cantidad.

Las dos últimas características, elasticidad y color, se asemejan a la clara de huevo. De aquí que al moco cervical se lo denomine hoy con más familiaridad "clara de huevo".

Todas estas características constituyen una unidad original por las cuales se distingue el moco cervical de cualquier otra secreción útero—vaginal, sobre todo si es de origen patológico.

FUNCIONES DE LA “CLARA DE HUEVO”

Los componentes y características físico—químicas de la “clara de huevo” tienen su razón de ser en vista de la fecundación.

Los espermatozoides depuestos en la vagina de la mujer se encuentran en un ambiente fuertemente ácido, que les es hostil y que en ausencia de moco cervical, están destinados a perecer en una media hora.

El ambiente de la “clara de huevo” es, en cambio, alcalino para asegurar a los espermatozoides su supervivencia. Por esta razón, buscan la “clara de huevo” y ésta ejerce una atracción sobre ellos. De esta manera, los espermatozoides se orientan y dirigen hacia ella con la cabeza hacia adelante y animados para penetrar en ella. Es necesaria una energía y vitalidad de los es-

permatozoides proporcionada a la densidad de la “clara” (Tailor).

De acuerdo al grado de fluidez y elasticidad de la “clara” los espermatozoides pueden penetrar o no, con mayor o menor facilidad. Cuando la “clara” es densa podrían penetrar únicamente los espermatozoides más fuertes y activos, mientras los demás permanecerían bloqueados en el exterior de la “clara”. A medida que la “clara” se hace más fluída, la capacidad de penetración es cada vez mayor, a tal punto que en el máximo de fluidez, al momento de la evolución, pueden entrar todos los espermatozoides, aun aquellos anormales, con tal que sean capaces de movimiento (Bourg y Ferin).

El grado de densidad y de elasticidad de la “clara” ejercería, por consiguiente, la función de “filtro” para la selección de los espermatozoides (Bergen, Botella, Llusia).

Sobre estos datos científicos, la responsabilidad en la paternidad—maternidad se hace más evidente.

La penetración de los espermatozoides aumenta, por lo tanto, en el período ovulatorio hasta el momento de la ovulación, cuando se produce el

máximo grado de fluidez de la “clara”, luego disminuye por el progresivo regreso de la “clara” a la dureza y escasez iniciales.

Una vez penetrados, los espermatozoides encuentran en la “clara de huevo” riqueza de azúcares, sales y otras sustancias indispensables para su vida. Alimentándose de estas sustancias adquieren una mayor vitalidad que les activa más y les imprime una aceleración mayor en su viaje hacia el encuentro del óvulo maduro.

A más de la atracción, activación y aceleración, la “clara de huevo” orienta a los espermatozoides para que encuentren el camino justo. Esta función de la “clara” se debe a su propia estructura, dirigida en sentido longitudinal y según las líneas de destilación que van desde el útero a la vagina. De esta forma, los espermatozoides pueden proseguir su viaje.

Así, la “clara de huevo” es un elemento indispensable para la entrada de los espermatozoides en el cuello del útero como punto clave de tránsito hacia el útero y las trompas de Falopio, donde puede tener lugar la concepción, en caso de encontrarse con el óvulo maduro.

COMPORTAMIENTO HUMANO

Los datos científicos sobre la “clara de huevo” que acabamos de describir, indican la fertilidad de una mujer y, por consiguiente, las posibilidades de fecundabilidad. Un conocimiento, al menos primario de ellos, lleva a la persona que quiera servirse de los mismos, a un comportamiento sexual humano.

En la actualidad es indiscutible que la secreción de moco cervical es un ritmo normal en toda mujer normal dentro de cada ciclo menstrual; que la presencia de moco cervical es signo de fertilidad y condición de fecundabilidad durante todo el tiempo de su secreción; que la ausencia de moco cervical es señal de esterilidad.

Estas constataciones nos llevan al principio científico: **la mujer es fecundable únicamente durante los días de secreción de moco cervical, y esto independientemente de cualquier irregularidad menstrual.**

Las relaciones genitales de los cónyuges deben considerarse seguramente estériles en los días de ausencia de moco cervical, mientras que en los días de su presencia, aunque sea escasa, se debe retener posible la concepción.

Estas constataciones científicas indican el sentido unitivo de los cónyuges, en ausencia de los factores de fertilidad, y el sentido procreativo, en presencia de los mismos. Los cónyuges deben estar en capacidad de poder elegir uno u otro sentido, regidos por el amor y la responsabilidad y teniendo en cuenta que el sentido procreativo corresponde, en última instancia, al hijo que pudiera o que puede ser engendrado. Apropiarse indiscriminadamente del sentido procreativo, distorsionándolo mediante cualquier artificio, para hacerlo exclusivamente de los cónyuges, es tan innoble e injusto como desapropiar a alguien de lo que le corresponde para saciar sus propios apetitos.

Es indispensable que cada pareja, especialmente la mujer, conozca y sepa distinguir el moco cervical, el día en que comienza a destilar, el modo y cuando deja de hacerlo, para lo cual basta una atenta observación sobre todo de los días del flujo menstrual, de los días inmediatamente posteriores al mismo flujo. Esto es muy importante, puesto que los ciclos menstruales no siempre son regulares.

A fin de que los cónyuges sepan reconocer el moco cervical y se den cuenta de su presencia,

de los diversos ciclos, la mujer puede registrar durante 6 ó 12 meses, según la irregularidad de sus ciclos, los siguientes datos: fecha en que comienza el flujo menstrual; los días que dura el flujo con una M; los días en los cuales no hay presencia de moco cervical con el signo—; cuando comienza a aparecer, aun cuando sea en la mínima cantidad y aun cuando no sea tan evidente, con el signo $\pm$; la presencia bien evidente de moco cervical con el signo +, cuando éste es abundante con ++, con $\pm$ cuando comienza a desaparecer y cuando es ausente con el signo —.

Tomemos como ejemplo una mujer de ciclos irregulares. Su primera menstruación tiene lugar el 18 de marzo de 1977. A partir de esta fecha deberá señalar la duración del flujo, la presencia y ausencia del moco cervical:

el período siguiente presenta esta variación:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	..	34
15-abril 1978	M	M	M	M	M	M	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	—	—

el siguiente esta otra:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	..	30
13-mayo 1978	M	M	M	M	M	+	+	+	+	+	+	+	+	—	—	—	—	—	—	—

aun más, el siguiente:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	..	29
10-junio 1978	M	M	M	M	M	+	+	+	+	+	+	+	+	—	—	—	—	—	—	—

Como se puede ver, unos días de destilación son pocos, otros más numerosos, uno después de varios días del flujo menstrual, otros inmediatamente después, otros incluso antes de terminarse el flujo.

De estos ejemplos podemos deducir que lo que basta es una observación atenta a la presencia del moco cervical en cada ciclo menstrual y en cada relación sobre todo si es antes de que comience a destilar.

Hay ciclos en los cuales la destilación es gradual y creciente, mientras otros son de destilación abundante desde el primer momento. En este último caso es necesario asegurarse si el moco existe ciertamente en el interior antes de salir al exterior de la vagina. Para esto, introducir un poco de algodón en la vagina, de modo que absorba el moco, en caso de existir.

Para darse cuenta de estos hechos y estar seguros de ellos, la mujer, al momento de secarse, luego de haber satisfecho sus necesidades urinarias, debe observar si existe el moco cervical claro y elástico. Después de haber comprobado exactamente este hecho durante todo el día, debe señalarlo en su registro a la tarde. Así los cónyuges aprenden a reconocer el moco cervical

para tomar una decisión consciente y responsable en el ejercicio de su amor.

La destilación de moco cervical puede variar en los días de duración, como puede observarse en el cuadro anterior. A pesar de todo, la casi totalidad de las mujeres, por lo regular, suelen tener de 8 a 9 días de destilación, cifras que se toman como normales y referenciales para el comportamiento en las relaciones genitales de los cónyuges. Si los días de destilación van algo más allá de los 9 días, se debe estimar dentro de lo normal, sin dificultades prácticas; pero si la duración es excesivamente larga, por una parte, o inferior a los 8—9 días, por otra, entonces se debe tener en cuenta lo siguiente.

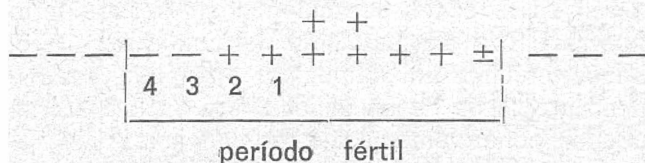
Aun cuando los períodos de destilación excesivamente largos no son muy frecuentes, sin embargo pueden perturbar la vida normal de los cónyuges en sus relaciones genitales. Por lo general, estos casos se deben a un desequilibrio hormonal o a una patología del cuello del útero, un ectropión o un pólipo, por ejemplo. Curaciones apropiadas de un especialista en la materia, pueden poner remedio a tales anomalías.

Si, por el contrario, la duración de la destilación es inferior a los 8—9 días, antes de tomar cual-

quier decisión se debe observar pacientemente la destilación y registrar por escrito en la forma indicada más arriba. Este solo hecho puede solucionar el supuesto problema, pues sucede con frecuencia que la apreciación de los días inferiores no es sino subjetiva, criterio que desaparece con el registro de la destilación. Si no fuera el caso, y el registro comprobara que en realidad se trata de una destilación inferior a las cifras normales, entonces se deben seguir las prescripciones que a continuación se describen.

Ante todo, individuar el día, o si hubiere más de uno, el último día de máxima cantidad de moco cervical, porque tal día divide al período de fecundabilidad en dos partes, la una que precede y la otra que sigue al punto de máxima cantidad.

Los días que preceden al primer día de máxima destilación deben ser por lo menos 4; si fueran menos de 4, como en el caso siguiente:



entonces se procede a investigar la presencia de moco en el interior de la vagina, para lo cual se

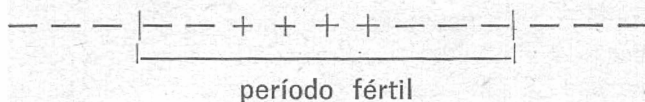
introduce, o el índice de la mano hasta el fondo, o un poco de algodón en un tubo de plástico o de vidrio.

El tubo debe ser abierto en los dos extremos, atravesado por un émbolo. En el un extremo de éste se envuelve un poco de algodón; el otro extremo debe sobresalir lo suficiente para ser manipulado. Una vez que el tubo haya tocado el cuello del útero, al ser introducido por la vagina, se debe retirarlo unos dos centímetros a fin de poder empujar el émbolo y hacer la debida exploración del moco. Se debe, entonces, tratar de recoger el moco, en caso de que existiera, haciendo girar el émbolo; luego, se tira el émbolo un poco hacia fuera, para introducir el algodón en el tubo y, de esta manera, retirarlo totalmente de la vagina. Una vez afuera, se examina el moco, o empujando suavemente el émbolo, de manera que se puedan observar las características del moco, sobre todo la elasticidad; o poniendo en contacto el algodón por la parte que tiene el moco con una superficie, alejándolo, luego, para observar si se forma la elasticidad del moco.

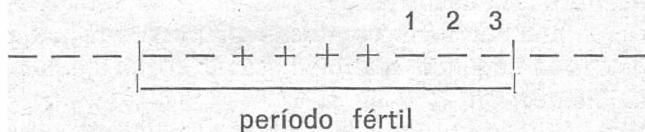
La investigación con el dedo es más sencilla: introducido el índice, explora sencillamente el fondo de la vagina, retira el dedo y una vez afuera

días indicados. Todo esto para máxima seguridad y prudencia respecto de la concepción.

Otra de las dificultades que puede presentarse es la de individuar con la búsqueda interna el día o los días de máxima secreción, como en este caso:



entonces, se procede a individuar la presencia de moco con la búsqueda interna, sea antes como después de la secreción. Esta búsqueda tiene como objetivo comprobar si la secreción externa corresponde o no a la interna. O, simplemente, si no se quiere hacer la búsqueda interna, se contarán los tres días prudenciales desde el último día de secreción externa, al que se lo considerará como último día de máxima secreción; así:



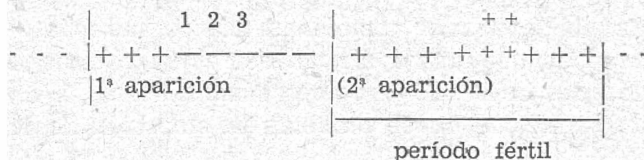
Se puede asociar también la temperatura basal después del último día de secreción externa o después de la última comprobación interna, a fin de saber cuándo se presenta la elevación de la

temperatura y asegurarse, así, del período de esterilidad postovulatoria.

Puede suceder que haya casos en los cuales el moco cervical aparece externamente casi de inmediato después de la menstruación, desaparece externamente y luego vuelve a reaparecer después de algunos días. En estos casos, es necesaria la inmediata búsqueda interna apenas desaparece. Si de esta búsqueda se concluye que el moco está presente internamente, se considerarán las dos apariciones externas junto con el intermedio una continuidad y, por lo tanto, el conjunto como el período fértil.

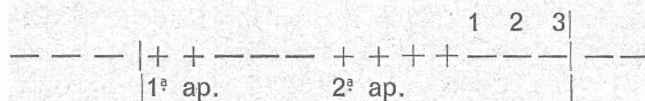
Si, por el contrario, de la búsqueda interna se concluye que no existe moco, entonces se hace necesaria la observación de las modalidades de la segunda aparición de moco.

Puede haber casos en los cuales la primera aparición precede siempre y constantemente algunos días a la segunda aparición, como en el ejemplo siguiente:



En estos casos, la segunda aparición que tiene una destilación normal y gradual en un tiempo de duración considerado normal, es considerada como el único período de fertilidad normal. Los cónyuges podrán tener sus relaciones genitales, no sólo en los días intermedios en que el moco desaparece, sino también en los días de la primera aparición extenra de moco, porque esta destilación no tiene nada que ver con el período fértil, como tampoco la destilación antes de las menstruaciones o las esporádicas del intermedio del período postovulatorio. Esto es válido para quienes han comprobado a ciencia cierta que están dentro de tal caso. De aquí que sea necesario el conocimiento exacto del propio ciclo menstrual y del ciclo del moco cervical. Se hace necesaria una preparación antes de casarse y una educación constante dentro de la vida conyugal.

Para quienes, en cambio, hayan comprobado que la segunda aparición externa es siempre reducida en cantidad y duración y sin las características del período normal de destilación, como en el ejemplo siguiente:



entonces, deberán proceder a la búsqueda interna del moco, o esperar los tres días después del último día de la destilación externa, o acudir a la temperatura basal, a fin de poder asegurarse del período estéril.

En lo que se refiere a la búsqueda interna, hay que tener en cuenta que se la debe hacer una vez al día en la misma posición y con el mismo modo, siempre antes de las relaciones genitales o cuando la inminencia de la destilación de moco está cercana o se prevé que el moco está presente internamente. Es prudencial tener pocos y distanciadas relaciones genitales cuando se sabe que se está en la inminencia del comienzo de la destilación, para poder distinguir el primer comienzo de éste del líquido seminal de la vagina, que de lo contrario, se dificultaría.

En todo caso, cuando comienza la destilación normal y gradual del moco cervical, los cónyuges que quieren ejercer responsablemente su paternidad-maternidad y que no pueden recibir otro hijo pueden abstenerse de sus relaciones genitales hasta cuando cese la destilación. Es muy prudente observar la continencia aun en los días inmediatamente anteriores a la previsión de la presencia del moco cervical, por ser éste factor de fecunda-

bilidad. Si, por el contrario, su responsabilidad les dice que "sí", será este período el más indicado; mejor aún cuando recién comienza la destilación que cuando es más abundante, a causa de la selección de los espermatozoides.

El elemento biológico del moco cervical es el mejor indicativo de la fecundabilidad de la mujer, sin tener en cuenta en lo mínimo la ovulación.

El período de la fecundabilidad de la mujer debería ir acompañado por el fenómeno de la ovulación; sin embargo, hay casos, si bien raros, en los cuales habiendo un período de aparente fecundabilidad por la presencia abundantísima de moco cervical, no va acompañado de ovulación (es el caso de la secreción exagerada de estrógeno). La destilación de moco cervical, en estos casos, será particularmente abundante y, por consiguiente, de fácil reconocimiento con una destilación normal. En estos casos será preciso recurrir al ginecólogo especialista.

En todo caso, la sola presencia de moco cervical es signo de fecundabilidad de la mujer, aun en el supuesto de que no coexista la ovulación. Lo contrario es igualmente válido: la mujer es seguramente estéril en ausencia de moco cervical, aun en el supuesto caso de que se dé una posi-

ble ovulación. Esto es válido para toda mujer, incluso para la que ha dado a luz y está amamantando.

La temperatura basal puede asociarse con mucha utilidad a la “clara de huevo”, ante todo porque los cónyuges pueden aprender a reconocer la secuencia de la destilación, ya que la “clara” comienza a destilar algunos días antes de la elevación de la temperatura y continúa hasta el mismo día de la elevación; luego para establecer con más seguridad el período estéril.

EL METODO BILLINGS NO ES EL “METODO” DEL MOCO CERVICAL

Una aclaración que al mismo tiempo sirva de distinción entre “La Clara de huevo”, tal como la hemos descrito, y el Método llamado hoy “Billings” se impone, sobre todo después de la entrevista de Billings con el Papa Pablo VI, que dio un revuelo en el campo de la problemática de los nacimientos.

Sigo la edición española hecha por la Editorial Sal Terrae—Santander, edición 2ª, 1976, titulada “Regulación natural de la natalidad. Método de la

ovulación". He tenido en cuenta también el original inglés, "The ovulation method", publicado por The Advocate Press, Melbourne, para las precisiones debidas.

Desde el comienzo de su obra Billings habla de síntomas de la fertilidad, haciendo notar que son los que indican con más seguridad el tiempo de la ovulación y su proximidad. Al moco cervical lo señala como el preponderante síntoma. Quizá por esta razón haya la tendencia a llamarlo método del moco.

Para Billings la fertilidad depende de la ovulación, si bien indica que lo es en parte, sin mencionar, sin embargo, si existen o no otros factores de fertilidad, aunque en otra parte de su obra adopta en realidad como único factor de fertilidad la ovulación, siendo este principio el que guía todo su trabajo. Para "La Clara de huevo" o "método" del moco cervical, el moco no es síntoma de ovulación, sino factor de fertilidad juntamente con la ovulación; aún más, es factor y condición sine qua non de fecundabilidad, porque es el único elemento que realiza la posibilidad de penetración de los espermatozoides.

El tiempo de la ovulación, según Billings, determina la distribución de los días genésicos y age-

nésicos del ciclo menstrual. Para "La Clara de huevo" lo que distribuye estos días es el mismo moco cervical.

Todo el trabajo de Billings está centrado en la ovulación, en tratar de determinar cuándo se aproxima y cuándo ocurre. Por esta razón lo llama Método de la ovulación. Para "La Clara de huevo" el punto básico es el moco cervical y todo está centrado en él, sin ninguna referencia a la ovulación.

Según el Método Billings la ovulación puede ocurrir, no sólo cuando hay moco cervical, sino también cuando no hay, hasta tres días después. La fertilidad, según esto, iría aun fuera de los límites de la presencia de moco cervical.

Datos científicos recientes indican que en los casos más normales la ovulación se produce el día después de la máxima cantidad de secreción de la hormona hipofisaria luteinizante y que ésta se produce, a su vez, después de un día de la máxima cantidad de estrógenos. Lo que equivale a decir que la ovulación se produce dentro de dos días después del último día de máxima cantidad de moco y antes que el moco desaparezca del todo. La máxima fecundabilidad se tiene, por lo tanto, uno o dos días antes de la ovulación; en

el momento de la ovulación es reducida y completamente ausente cuando ha cesado el moco. Es decir, que en los casos más normales el día de la ovulación se produce únicamente dentro del período de secreción de moco cervical. El moco cervical indica la presencia de estrógenos y por sí solo no puede ser signo ni directo ni indirecto de ovulación.

Los casos que podemos considerar como excepcionales no presentan problema alguno en la práctica. Por ejemplo, si la ovulación se verificara mucho antes de que cese la secreción de moco, o en correspondencia con la máxima secreción de moco, o aun después que haya cesado el moco, porque la máxima cantidad de estrógenos precede más de lo normal a la máxima cantidad de secreción de la hormona luteinizante, y, o la progesterona aparece antes de la ovulación. En estos casos como en los normales, lo que cuenta, según los datos científicos del "método" del moco cervical, es saber individuar el momento de la fecundabilidad, esto es, la capacidad de penetración de los espermatozoides, y no el de la ovulación. Si los espermatozoides no pudieran penetrar, la concepción sería imposible, aun en el caso extremo de coexistir la ovulación.

Hay un hecho que conviene notarlo. La figura 1 de la página 38 de la obra de Billings pone la entrada de la vagina como el lugar donde se produce el moco cervical, mientras el autor en la página 40 habla de la secreción mucosa "proveniente de las glándulas del cuello de la vagina". No sé si se trata de un error de imprenta la ubicación de las glándulas productoras del moco y si en realidad la figura corresponde a la expresión del autor. Según los datos de la biología, anatomía y fisiología el moco cervical se produce en el cuello del útero, según lo he expresado tanto en los gráficos como en el texto. Interpretamos que la expresión de Billings "cuello de la vagina" se refiera a cuello del útero, por estar éste dentro del final de la vagina.

La apreciación del moco y de sus cambios físicos queda sujeta a una sensación que la mujer puede tener de sequedad o de humedad en sus genitales externos. "El comienzo de aparición del "mucus" se conoce porque desaparece la aludida sensación de sequedad. Durante uno o dos días aumenta la cantidad de "mucus" hasta llegar a hacerse visible y alterarse en su aspecto externo, y en la sensación que produce con su presencia: se acerca el tiempo de la ovulación". Unas líneas más abajo recalca con énfasis en la "sensación lubri-

cante" como "el signo más representativo de la máxima fertilidad: el "momento cumbre". La ovulación ocurre poco después de aparecer, generalmente al próximo día".

Es este modo de reconocimiento otra de las diferencias, tanto más cuanto que más adelante de su obra, refiriéndose a las mujeres que desean enseñar a otras el método, afirma categóricamente que más importante es poner el acento en las sensaciones que siguen a la presencia o ausencia del moco que en lo que se pueda ver o apreciar. Más aún. Afirma: "La cantidad de "mucus" no es el factor más importante y el día que se observa mayor cantidad de "mucus" NO es necesariamente el "momento cumbre". El último día de "mucus" semejando clara natural de huevo es el "momento cumbre".

Es clara la diferencia que el mismo Billings pone entre su método y el "método" del moco cervical. Basta confrontar sus afirmaciones con lo que queda dicho de la "Clara de huevo". Si el Método Billings fuera el método del moco cervical o de la "Clara de huevo" como lo hemos presentado, Billings habría hecho del moco el eje de su estudio; por el contrario, lo rechaza como el factor más importante, haciendo afirmaciones, in-

cluso, contrarias a las del “método” del moco cervical. Para éste, la máxima cantidad de moco indica el momento de máxima fecundabilidad; asimismo, la observación del moco es lo más importante, a fin de determinar el período de fecundabilidad.

Por otra parte, ni siquiera el moco, como síntoma de ovulación, tiene, en realidad, el valor que su autor pretende darle: “Este “mucus” claro, fluido y elástico se parece a la clara de huevo al natural; puede presentarse así durante uno o varios días sucesivos, o puede persistir tan sólo como una **sensación lubricante** antes de retornar... oscuro, blanco o amarillo y con consistencia viscosa. La referida **sensación lubricante** es el signo más representativo de la máxima fertilidad: el “momento cumbre”...”

Podemos ver con claridad que lo más importante es la sensación lubricante del moco, tanto que ni siquiera es necesaria la presencia del mismo moco. Hacer depender la ovulación de una sensación subjetiva es demasiado arriesgado en un asunto de tanta importancia. Puede suceder que tales sensaciones se presenten por otras razones distintas del moco cervical, como por ejemplo por la leucorrea. Además, esta subjetividad pue-

de producir un estado mental, por el cual la mujer crea estar en los “días húmedos” con las sensaciones de fecundidad, lo que puede llevarla a un estado de neurosis, o causarle de hecho enfermedades nerviosas, o acarrearle grandes fracasos en lo que precisamente trata de evitar, la concepción. Aún más. Si lo más importante son las sensaciones, deberíamos aceptar que también el moco que se presenta entre los días 20—23 del ciclo, es decir, en el período postovulatorio, y el que se presenta unos dos días antes de la menstruación son también fecundos, por la sensación de humedad que la mujer pueda tener. Sin embargo, ninguna de estas presencias esporádicas tienen nada que ver con la fecundabilidad.

Por estas razones que bastan para el propósito de diferenciar los dos métodos, queda claro que el Método Billings no es el “método” del moco cervical o “La Clara de huevo”, ni puede serlo. De hecho, su mismo autor lo llama “Método de la ovulación”, que puede ser válido para quienes les sea útil.

Intencionalmente no incluyo en estas páginas el Método Billings para evitar confusiones y errores prácticos.

SICOLOGIA DEL AMOR

La relación yo—tú de la vida conyugal (“matrimonio”) es esencialmente una relación de amor. Es necesario, por lo tanto, precisar la esencia del amor.

Con mayores o menores diferencias es un hecho aceptado por la ciencia de que el hombre en su parte material es el término culminante de la evolución. Esto es, el universo no ha sido hecho una vez para siempre, sino que es un continuo devenir, que en su fase de hominización todos los seres han tendido hacia la formación del hombre como su razón de existencia: todo converge al hombre.

En su constitución y con mirada retrospectiva de su evolución, el hombre llega a darse cuenta que tiene algo de común con los demás elementos, incluso con los más simples, como es el átomo. Hay pluralidad de seres y una unidad, a causa de la semejanza de unos elementos con otros.

Una de las teorías, la de Teilhard de Chardin, ve que la hominización se va realizando en el perfeccionamiento del sistema nervioso hasta la constitución del cerebro más perfecto en el hombre. La biología, por su parte, confirma esta per-

fección, señalando como razón la relación que existe entre peso del encéfalo humano y el de la médula espinal, 25 veces más que el de ésta; lo que indica el grado de control que los centros superiores ejercen sobre los inferiores. Lo hemos visto ya, habiendo hecho notar que el peso en el mono más desarrollado era de una relación de sólo 15 veces.

El hombre, cumbre de la evolución, al estar dotado de exterioridad y de interioridad, hace ver que todos los seres están dotados igualmente de una exterioridad y de una interioridad propias. La interioridad se manifiesta en distinta forma. En el hombre como conciencia racional, en el animal como conciencia perceptiva y en la materia inerte como factor de integración. Precisamente por este factor de integración o centración, la materia ha podido transformarse de elementos de poca interioridad a otros de mayor interioridad. Es la curva de progresión, consistente en la centración de energía espiritual hasta su máxima expresión en el hombre.

En efecto, cada elemento de la evolución está cargado de energía, caracterizada por doble componente, uno de **asociación** con elementos del mismo orden y otro de orden **direccional** hacia

un estado cada vez más complejo y centrado, hacia adelante. Cada elemento, por consiguiente, está capacitado para aumentar su valor direccional, que podrá reaccionar en el dominio de asociación. Cuanto más débil es la fuerza direccional tanto más el componente de asociación se manifiesta por efectos mecánicos poderosos. Cuanto más fuerte es el componente direccional tanto más el de asociación se interioriza.

El componente de asociación, como se puede apreciar, vendría a ser de agrupación entre los semejantes, una especie de clausura y egoísmo, mientras el direccional, de apertura dinámica hacia nuevas formas y expresiones. La evolución se ha llevado a cabo a medida que la fuerza direccional ha ido creciendo e interiorizando la fuerza de asociación.

En el campo netamente humano, desde el homo sapiens hasta el hombre moderno, el hombre ha tendido hacia la cultura, encontrando cada vez nuevas formas de expresión de sus propios valores. Organiza los elementos de la naturaleza, organiza su vida y sus relaciones con sus semejantes. En todo esto vive tensiones entre las tendencias de regresión y las de aspiración hacia la libertad, la justicia, el amor, la paz, valores

espirituales, en los cuales cifra su autorrealización. La historia es testigo de este avanzar en el camino del espíritu.

Cuando el hombre se planteó el problema de las ideas morales, una de las consecuencias fue que éstas constituyeran un freno de los impulsos naturales. Hay, en efecto, en nuestra mente tendencias que nos impulsan a hacer determinado acto y otras que nos impiden, pero detrás de todo esto existe una voz que nos indica lo que nos es conveniente.

En el hombre existen dos movimientos, uno hacia el exterior, otro hacia el interior. Generalmente, el moviente externo dirige las acciones de la mayoría de los hombres. La vivencia de lo interno constituye, en cambio, la espiritualidad, que comenzó con el mandamiento: "No hacer esto", como primer imperativo de resistencia a los impulsos. Fue este imperativo el manantial de la evolución de las ideas humanas hacia la espiritualidad del hombre. Surgió, así, el amor, si bien incipiente, en el corazón humano. En un principio este amor se redujo a la tribu y luego se extendió también a los demás. Surgió, entonces, una pálida concepción de deber recíproco, constituyendo el primer principio de organización so-

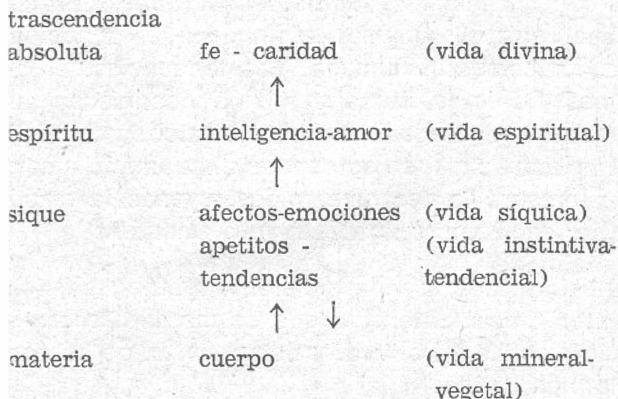
cial. Se reflexionó que sin tolerancia recíproca era imposible convivir, que la convivencia imponía paciencia, respeto, freno de los impulsos, adaptación. Nació, de este modo, la necesidad de autocontrol, como fundamento de la organización social. Vino inmediatamente la idea de examinar los moventes de las acciones, y así el hombre se dio cuenta que vive de sus impulsos, de sus goces sensuales, y que a pesar de todo no se satisface; siente, sin embargo, que los ideales del espíritu tratan de abrirse paso y que la infelicidad consiste, precisamente, en seguir una dirección contraria a ellos, mientras que para seguir los ideales del espíritu es indispensable el esfuerzo constante de superación a niveles cada vez más altos.

La constitución del hombre es, pues, ir de lo menos a lo más, de menor interioridad a mayor interioridad. Este crecimiento ascensional tiene por soporte inferior la materia, mediante la cual se solidariza con la naturaleza entera; vienen, luego, los apetitos y tendencias, los afectos y emociones, que constituyen la sique, y que unen lo somático (lo corporal) con lo espiritual, por sus dos fases, la que mira a lo visceral y la que mira hacia el amor. Por encima de la sique está la inteligencia y el amor, dos realidades espiritua-

les, específicamente humanas, abiertas al infinito y que constituyen el soporte de los valores normativos y trascendentales; todo esto sirve, a su vez, de soporte a la fe y a la caridad sobrenaturales.

De esta manera, el espíritu es el término culminante de la evolución interna del hombre hacia el cual tiende su dinámica interna, como el hombre lo es del cosmos. Hay un proceso de espiritualización.

Esquematisando, tendríamos:



Los estratos de la personalidad se superponen, pero ante todo se refieren unos a otros en una

relación de escala de valores. Los estratos que caracterizan al hombre como hombre son, evidentemente, los superiores. El hombre obra racionalmente tan sólo cuando se rige por el espíritu. Regirse por los estratos biológicos inferiores, por los impulsos psicológicos emocionales o inspirados en la defensa del yo individual, es permanecer en los estratos inferiores, es una regresión. Ni los estratos superiores deben luchar "contra" los inferiores, ni éstos destruir aquéllos. Si bien, los estratos inferiores sirven de soporte a los superiores, no tendrían razón de ser sin la armonía con los mismos. Son los superiores los que deben regir el conjunto, a fin de que la acción sea, lógicamente, humana. Las tendencias, emociones y afectos, hasta la misma vida, tienen su verdadero significado en el auténtico amor. Si el impulso sexual se sobrepone al auténtico amor, simplemente lo destruye, y destruyendo la razón de ser del hombre, lo destruye a él mismo.

En el individuo la vida mineral, vegetal y síquica existen únicamente para que se manifieste la vida intelectual y volitiva, y éstas sirvan de sostén a la vida divina.

Cada estrato del individuo tiene sus necesidades peculiares. Dentro de la vida específicamen-

te humana, el cuerpo necesita de lo mineral y vegetal, la sique de afecto, la inteligencia de la verdad, la voluntad del bien y del amor, el espíritu de la vida divina. La necesidad de lo Absoluto e Infinito es exigencia de la función espiritual del entendimiento, por la cual no se satisface de lo caduco y mudable del mundo material; la necesidad de Dios es una exigencia del ser humano, pues en su inconsciente se halla el arquetipo divino.

La experiencia de las personas nos explica que sólo en lo Absoluto e Infinito, en los valores trascendentales se puede encontrar la paz y la felicidad.

El hombre o la mujer que buscan su felicidad en el dinero, desean, anhelan tener cada vez más, y por eso se esfuerzan. Automóviles, fiestas, despilfarro del tiempo les dan un vacío cada vez más creciente, el ansia y el desconcierto. No teniendo qué hacer con el dinero, van en busca de los placeres carnales. En esta segunda esperanza creen que el comercio con todo lo impúdico satisfará su sed de quietud, pero apenas han dado su primer paso caen en el enmarañado apetito sexual que, sin satisfacerles nunca, les envuelve en sus redes de tortura y desesperación. La repetición

constante de sus relaciones malsanas indican con exactitud la insuficiencia de lo genital para calmar la sed de ese algo que buscan, y precisamente porque son incapaces hacen caer al individuo en un perenne círculo vicioso cada vez más enmarañado. Añaden, entonces, la ingerencia del licor, del tabaco y de la droga como medicina a su mal, pensando encontrar fuera del mundo que los circunda, en la evasión, la felicidad anhelada, obteniendo siempre igual resultado, con el daño de la salud física, mental, y la mina espiritual y moral; si no terminan en el suicidio, terminan en la ruina económica, física y moral.

Lo caduco y relativo no han llenado el estrato superior de la persona. El vacío del espíritu no ha sido satisfecho. Se han satisfecho momentáneamente los apetitos sensuales, emotivos y de búsqueda de sí mismo, el propio prestigio, por caminos errados. Para satisfacer al espíritu hay que administrarle alimentos adecuados. La persona se satisface con la verdad, y su satisfacción le produce paz y sosiego. El pudor exige esfuerzo, pero una vez realizado se siente alegría y todo brilla con esplendor. La pureza es algo que toca las raíces de la personalidad, pero una vez conquistada se hace sentir como el encanto más delicado en el cual se descubre valor, energía, sin-

ceridad, ternura prudente, apertura, equilibrio de juicio y actitudes rectas. Verdad, amor auténtico son valores del espíritu, y por eso satisfacen plenamente. Una vez realizados elevan a la persona a la búsqueda de la Fuente de donde proceden, y al establecer sus mutuas relaciones se siente el verdadero significado del ser humano: la comunión con esa Fuente, Dios.

Esto que la experiencia nos enseña, podemos formular en términos categóricos: lo que hace que el hombre sea hombre es la vivencia de los valores espirituales. El hombre es hombre por su auténtica relación con el Ser Absoluto e Infinito, Dios. Y todo esto es exigencia de la misma constitución de hombre, hace parte de su ser. Es decir, no es auténticamente hombre sino en la medida de su relación con la vida divina y la vivencia de ésta con nuestro semejante. Es estrictamente hombre el que siente las necesidades superiores, se alimenta y vive de ellas.

COMPONENTES DEL AMOR

Los componentes del amor que radican en las zonas inferiores del siquismo son la libido, el afecto, las tendencias de la conservación y afirmación del yo.

El amor tiene su relación con el sexo; por eso, parte de lo biológico. Se mezcla con las emociones y los afectos.

En el amor humano está presente la vida, como existencia, en cuya base está la libido. Por lo tanto, la libido está ligada a las fuerzas vitales de la procreación. Si se la disocia de la transmisión de la vida, se la convierte en simple voluptuosidad corporal y, por consiguiente, en anárquica y destructora de la personalidad.

El afecto está en contacto, por un lado, con la libido, por otro con el espíritu. Si se lo polariza por la libido, el hombre es carnal y vive de los afectos carnales; si su polarización son los valores espirituales, la persona será espiritual y vivirá de acuerdo a ellos. Todo depende de la educación de los gustos e inclinaciones y en general de la educación integral de cada uno. La necesidad de amor es frecuentemente confundida con el afecto genital y erótico por esta bivalencia del afecto.

Los afectos se relacionan, por su lado más espiritual, con el amor de concupiscencia, centrado aún en el propio yo.

En el amor se entremezclan las tendencias de la conservación y de la afirmación del yo, la nece-

sidad de estimación y de poder; de donde nacen el egoísmo y el egocentrismo.

El amor de concupiscencia puede transformarse en amor de benevolencia, que es el único aspecto que especifica al amor como auténtico amor humano.

Estos componentes del amor, radicados en las zonas inferiores del siquismo pueden substraerse a la dirección del espíritu y producir desequilibrios de todo orden. En este caso, el sentimiento de fracaso toma sus reivindicaciones y busca sus compensaciones. En muchos de los casos, éstas se reducen a las relaciones genitales y eróticas, que restan el impulso creador hacia la libertad y la apertura, que es la esencia del amor.

Los componentes que forman la esencia del amor son: la tendencia a la unión personal y la búsqueda de lo trascendente.

Como ser social, el individuo está constituido por un grupo de tendencias que se dirigen hacia el prójimo: tendencia a la convivencia, a la imitación, a la asociación, a la bondad, a la benevolencia, a la unión personal "yo—tú". Esta última es la más perfecta de todo el grupo y se caracteriza por la búsqueda de todo aquello que pue-

de beneficiar al "tú", para que se autorrealice; puede ser independiente de toda relación genital y su vínculo de unión es precisamente el espíritu. A este tipo de unión personal solemos llamar amistad. La amistad, por consiguiente, es la meta sublime de toda relación interpersonal, dentro o fuera de la vida conyugal. Sólo a este nivel el amor es auténticamente humano y sus actitudes propias son la solicitud, la fidelidad y la entrega personal hasta el propio sacrificio.

La salida del yo es la liberación y la construcción de una genuina comunidad.

Otro de los valores del amor que da sentido a la vida es la búsqueda de lo Trascendente, Absoluto e Infinito.

La persona puede ceder a la parte que yace por debajo del yo, pero puede también abrirse al estrato situado por encima del yo, esto es, hacia el mundo de lo espiritual, de la idea. El espíritu es trascendencia, y en el hombre existen tendencias y sentimientos de transitividad o de superación de lo relativo, en la realización de las cuales el hombre se realiza a sí mismo como ser espiritual y, por lo tanto, como persona, debido a que el alma humana posee la capacidad de la trascendencia, capacidad de encontrarse con Otro que

no sea relativo, y de entrar con El en convivencia mutua.

El amor es una relación interpersonal “yo—tú”. Si no fuera relación personal, simplemente caeríamos en el error de hacer de las personas cosas y servirnos de ellas en tanto sean útiles a los propios intereses. La relación personal supone que cada uno sea considerado como persona, con su dignidad humana, que impide toda utilización del ser humano. El amor es inexistente sin el “tú” o con el “tú” considerado tan sólo como objeto. Más que la contribución económica del individuo para beneficio de la sociedad, el amor es el alma de toda contribución. Aparentemente puede haber progreso con la contribución material. En el fondo, sin embargo, puede estar minándose la sociedad por los vicios morales. Grecia, Roma cayeron a pesar de haberse convertido en potencias políticas y económicas. Todos los imperios fundados en el prestigio de lo material han sucumbido y están sucumbiendo; incluso la misma Iglesia ha sucumbido bajo el látigo de sus riquezas y contemporizaciones. El prestigio fundado en algo relativo es equivalente a ambición, orgullo, egocentrismo en sus diversas formas. Quien ama no busca su propio interés, sino el bienestar integral de la persona a quien ama, y en ello encuentra su propio bienestar.

Amándose dos personas, o más, están contribuyendo al bienestar de la sociedad, en cuanto nadie trata de conculcar los derechos del "tú" y tiende constantemente a la ejecución de las propias obligaciones. Este reconocimiento del aspecto social del amor, no es sino el reconocimiento de la perspectiva social de la persona humana y sus interrelaciones con la perspectiva individual. Si el amor es una decisión personal, nunca puede ser contra la sociedad. El amor conyugal, en particular, tiene sus implicaciones sociales más visibles. La misma vida conyugal es ya una comunidad y el hijo es un aporte social de la familia. Todo esto hace lógica la intervención de la sociedad para encauzar el amor, de acuerdo a su propia índole, y la preocupación fundamental de su organización debe ser la educación integral de sus miembros, antes que transformarse en tecnócrata.

Si utópico resulta la realización del ser humano sin la sociedad y de ésta sin el individuo, aún más utópico es que haya genuina evolución sin la relación Suprema, con Dios. De El participamos, en El nos movemos y somos; tan sólo la relación con El hará posible todo pensamiento, toda acción y toda transformación. De aquí que el amor que raye únicamente en lo social llegará

a descargarse como un acumulador sin dínamo. La relación con Dios de todo aspecto individual y social es indispensable. Por esta razón, toda educación que prescindiera de Dios, no es educación; y por la misma razón, toda educación, para ser educación, no puede prescindir de Dios. La educación integral que la sociedad está obligada a dar a todos sus miembros tiene que estar orientada y fundamentada en Dios. En este sentido he dedicado al Año Mundial de la Población y al Centenario de la Consagración del Ecuador al Sagrado Corazón de Jesús un opúsculo con el título Alianza de amor, en el cual examino los aspectos básicos de cualquier transformación.

La sublimación del ser por el amor es, por consiguiente, fruto de la vivencia de los auténticos valores humanos, de acuerdo a la índole de cada ser y cosa (lo auténticamente humano es auténticamente cristiano); representa constante orientación de los impulsos, encauzamiento de las tendencias primitivas, realización de todo lo que es noble, generoso y digno, y una responsabilidad a toda prueba. Todo lo cual exige respeto y vencimiento.

Los factores biológicos y psicológicos nos indican el camino que deben seguir los cónyuges si quie-

ren dar una solución humana a una problemática humana, como lo es el de la procreación. La abstención en los períodos fértiles es una expresión de amor que los cónyuges pueden manifestarse como resultado del ejercicio de sus facultades superiores que controlan las inferiores. Entran en juego su voluntad y su libertad, que se robustecen por el mismo hecho de la búsqueda de lo auténtico. El esfuerzo, siendo mutuo y consciente, armoniza a los dos cónyuges y les hace sentir nuevas aspiraciones que subliman las mismas relaciones genitales cuando vuelvan a ellas. La concordia, la armonía y la paz reinan en los hogares que se esfuerzan por descubrir en el amor el sentido de su vida.

EL AUTODOMINIO ES POSIBLE EN CRISTO

Dado que en el medio ambiente existe la idea de que es imposible, a pesar de todo, la abstención de las relaciones genitales y de que el celibato es menos que una farsa, es preciso enfatizar la posibilidad de gobierno de los impulsos genitales en beneficio de casados y no casados. Nos referiremos a la enseñanza de la Biblia.

El apóstol Pablo nos hace ver con toda claridad que en el ser humano existen, por una parte, tendencias hacia el bien, y, por otra, inclinaciones hacia el mal (Rom. 7, 14—23). Ante la experiencia de que queriendo hacer el bien, es el mal el que se me apegaba (Rom. 7, 21), Pablo ve que la liberación de las inclinaciones al mal nos proviene tan sólo de Cristo (Rom. 7, 25). Liberación que capacita a la persona para que ejerza el bien.

La verdadera libertad radica en el Espíritu del Señor, puesto que el Señor es Espíritu, y donde está el Espíritu del Señor allí está la libertad (2 Cor 3, 17). Precisamente, para que gocemos de libertad, Cristo nos ha hecho libres (Gal 5, 1).

Habiendo sido llamados a la libertad, todo el cuidado debe ser de no tomar la libertad por pretexto para servir a la carne, sino para servicio de unos a otros por la caridad. “Os digo, pues: Andad en espíritu y no deis satisfacción a la concupiscencia de la carne. Porque la carne tiene tendencias contrarias a las del espíritu y el espíritu tendencias contrarias a las de la carne, pues uno y otra se oponen de manera que no hagáis lo que queréis. . . . Ahora bien: las obras de la carne son manifiestas, a saber: fornicación, impureza, lascivia, idolatría, hechicería, odios, discordias, ce-

los, iras, rencillas, disensiones, divisiones, envidias, homicidios, embriagueces, orgías y otras como éstas, de las cuales os prevengo, como antes lo dije, de que quienes tales cosas hacen no heredarán el reino de Dios. Los frutos del espíritu son: caridad, gozo, paz, longanimidad, afabilidad, bondad, fe, mansedumbre, templanza. Contra éstos no hay Ley". (Gal 5, 13—23). "Los que son según la carne sienten las cosas carnales, los que son según el espíritu sienten las cosas espirituales" (Rom 8, 5). Mas "Los que son de Cristo Jesús han crucificado la carne con sus pasiones y concupiscencias. Si vivimos del espíritu, andemos también según el espíritu" (Gal 5, 24. 25).

Vivir según la carne es muerte y desagrado a Dios (Rom 8, 6. 8), mientras que vivir según el espíritu es vida y paz (Rom 8, 6), gobernando las obras del cuerpo (Rom 8, 13) con el Espíritu de Dios que habita en nosotros (Rom 8, 9).

En todo esto se podría pensar que Pablo favorece un dualismo, poniendo no sólo en plano secundario, sino más bien en contraposición al espíritu contra la carne.

Ante esto, debemos notar que cuando Pablo contrapone carne a espíritu, contrapone las tenden-

cias que nos separan de Cristo a las tendencias que nos unen y nos asemejan a El. En ningún sentido afirma que el cuerpo, la carne, sea malo y enemigo del espíritu, pues bien sabe que todo el hombre, como cuerpo y espíritu, es criatura de Dios y como tal imagen y semejanza de Dios, templo del Espíritu Santo (1 Cor 3, 16—17; Rom 8, 11). Más aún, lo dice explícitamente del cuerpo: “¿No sabéis que vuestros cuerpos son miembros de Cristo?... ¿O no sabéis que vuestro cuerpo es templo del Espíritu Santo, que está en vosotros y habéis recibido de Dios...?... Glorificad, pues, a Dios en vuestro cuerpo”. (1 Cor 6, 15. 19. 20). Lo que Pablo manifiesta es que hay una escala de valores entre el cuerpo y el espíritu: “...El cuerpo no es para la fornicación, sino para el Señor, y el Señor para el cuerpo... El que se allega al Señor se hace un espíritu con El” (1 Cor 6, 13. 17). En esta escala de valores el papel de armonizador toca al espíritu, a fin de que todo el conjunto, cuerpo y espíritu, tenga su verdadera dimensión, y en ella el cuerpo se constituya en templo real del Espíritu de Dios y glorifique al Señor.

Según todo esto, lo que da sentido a la vida y a todos los aspectos humanos, comprendidas las relaciones genitales, en su verdadero contexto

conyugal, es la auténtica relación con Cristo (1 Cor 3, 21—23) y la vivencia de su espíritu, el amor, que encarna todas las realidades humanas. Pero todo esto es posible únicamente por Cristo, que nos capacita, a fin de que podamos vivir de acuerdo a su voluntad (Rom 7, 25; 8, 35—39; Jn 15, 5).

Si la capacitación nos viene de Cristo, todo es inútil sin nuestra colaboración. Esta colaboración se realiza con la actuación del espíritu, que debe “crucificar” (Gal 5, 24. 25), “mortificar” las obras del cuerpo (Rom 8, 13; Col 3, 5). Mortificar es un ordenamiento y una armonización, haciendo morir (crucificando) lo malo para vivir lo bueno. Este ordenamiento y armonización exige vencimiento, a la vez que el vencimiento impone disciplina a los impulsos hacia el mal para dejarse guiar por las tendencias hacia el bien. La mortificación, consiguientemente, es la escuela del bienestar total de la persona, por la cual nos despojamos del hombre viejo con todas sus obras y nos revestimos del hombre nuevo en una renovación constante hasta lograr la plena gloria de Dios (Col 3, 9. 10).

El ordenamiento de nuestras facultades e impulsos es una exigencia de la nueva vida a la que

Cristo nos ha conducido con su resurrección. Buscar las cosas que nos elevan y nos dignifican, que nos conducen a la participación de la vida divina es el objetivo más noble de nuestra existencia (Col 3, 1).

PATERNIDAD - MATERNIDAD RESPONSABLES

De acuerdo a las leyes de la herencia biológica y sus relaciones con la psicología, ésta puede afirmar que la educación de un hombre comienza ciento cincuenta años antes de que nazca.

Este hecho, considerado por algunos psicólogos como científicos, traducido en términos de responsabilidad quiere decir que quienes engendran una nueva vida deben estar capacitados integralmente para engendrarlo, pues nadie da lo que no tiene.

La procreación será responsable si quienes procrean están debidamente capacitados en todos los aspectos necesarios y procrean tan sólo en las condiciones adecuadas a las exigencias de cuanto representa un nuevo ser.

En nuestro medio y aun en el ambiente universal existe la costumbre de casarse a los 15, 16, 17, 18 años de edad. La experiencia nos puede decir algo sobre estas uniones conyugales, pero a más de la experiencia común tenemos los datos de la psicología. Estas edades corresponden precisamente al período de la adolescencia, que se caracteriza por ser período de formación. El adolescente es un individuo en efervescencia que no logra aún el equilibrio de sus emociones, que no ha alcanzado aún la formación de su criterio.

No basta nacer biológicamente para engendrar, es preciso crecer, madurar. El nacimiento biológico sucede el primer día en que el nuevo ser ve la luz del día. Tampoco basta nacer psicológicamente para procrear. Este nacimiento se produce cuando el niño se convierte en adolescente. Los años 15, 16, 17, 18 y para muchos aún más tarde están dentro del período de maduración.

La capacitación psicológica es tan indispensable como la biológica.

Quienes desean conformar su hogar, deben considerar que un hijo representa un adelanto en el proceso de la historia o su retroceso, y que su presencia no es indiferente. No es indiferente el nacimiento de un niño drogado, de un niño fru-

to de la pasión de quienes lo engendraron y que se presenta en la vida como reivindicador mediante el robo, el crimen, el odio. Tampoco es indiferente el nacimiento de un niño tarado, idiota o imbécil por causa de sus procreadores.

La capacidad biológica y psicológica de los padres, al tener relación con la sociedad, exige una capacitación social, en cuanto la misma sociedad debe adecuar su organización y leyes en beneficio de la vida conyugal y familiar, haciéndolas posibles con la creación de fuentes de trabajo, retribución adecuada a las condiciones actuales de vida, subsidios familiares, asistencias sociales adecuadas, vivienda con sentido antropológico y no comercial, planteles educacionales, salubridad; en resumen, todas las condiciones aptas al buen funcionamiento de los cónyuges y su familia.

La paternidad—maternidad responsable exige también capacitación cultural, moral, económica. Aquí, como en todos los demás aspectos, hay que tener en cuenta que un nuevo ser es una contribución al desenvolvimiento de la historia humana. Procrear un hijo en cuna de oro de padres moralmente viciosos es tan irresponsable como la procreación de padres virtuosos en la miseria económica. No se trata de procrear hijos para la ignoran-

cia y el analfabetismo, para la inmoralidad y los vicios, ni para la miseria, el hambre y la desnudez. El hijo debe ser bienvenido para su bienestar total, el bienestar familiar y social.

La capacitación religiosa merece ser destacada particularmente. Hemos podido darnos cuenta que la auténtica evolución humana es posible tan sólo en la relación con lo trascendental. Lo relativo, en cualquier aspecto, por ser limitado, no puede dar al hombre la plenitud de su ser. El hombre encuentra su autorrealización en el Señor, la plenitud de todas sus aspiraciones, el objetivo de su vida. Esa relación es la que llamamos religión. La capacitación religiosa o trascendental, por lo tanto, significa una vivencia de la fe en el Señor y en su enseñanza, de la cual nace, más allá de la ética social, la moral; vivir de acuerdo al Señor y a su voluntad. Esta capacitación es el eje de todas las otras, porque si el hijo representa para la historia un proceso de evolución o de involución, representa simultáneamente una evolución del advenimiento del reino de Dios o también un factor negativo. El hijo debe ser engendrado para que llegue a manifestar en el mundo la imagen del Señor.

Los presupuestos para procrear responsablemente son, pues: capacidad biológica, capacidad si-

cológica, capacidad social, capacidad cultural, moral, religiosa, capacidad económica. Si falta una de éstas comienza el desequilibrio y la problemática.

Fácilmente se pueden ver las implicaciones que comporta la paternidad—maternidad responsable para el individuo, la familia, la sociedad privada, nacional, internacional, para la Iglesia. Es un abuso tratar el asunto cargando todo el peso de la responsabilidad de la procreación y su problemática en su casi totalidad a los cónyuges. En último análisis, la paternidad—maternidad responsable es cuestión de educación integral del individuo, de los cónyuges, de la familia, de la sociedad, de la Iglesia; es un asunto de todos.

La educación integral tiene su núcleo en la formación de una recta conciencia con criterios bien fundados y sanos, que será expresada en la lealtad a la verdad, en la sinceridad de los hechos, en la responsabilidad de la conducta. Los elementos de fe y los científicos son igualmente necesarios en la formación de la conciencia y en el proceso de autorrealización. El estudio, la renovación constante del modo de ser, del modo de obrar, el constante esfuerzo por el cambio de mentalidad ayudan poderosamente en este pro-

ceso. Entre los elementos de fe, los cónyuges encuentran el valor y sentido de su vida conyugal como la participación y colaboración responsable en los designios de Dios, el valor y sentido del hijo como un nuevo miembro del Cristo Total, destinado a la glorificación del Señor, el objetivo de su presencia en la tierra al presentarse como testimonios del amor de Cristo a los hombres redimidos por El, para glorificar su nombre, y en esta glorificación alcanzar su propia auto-realización como hijos de Dios, la conformación del Cristo Total (Iglesia) y la evolución social.

Entre los elementos científicos están los sicólogos, por los cuales pueden entrar en el conocimiento de la complementariedad de hombre y mujer para la conformación armónica de la comunidad de vida y de amor de los cónyuges. La armonía es el fruto del equilibrio de pareceres, de voluntades, de caracteres, de maneras de ser, y más allá del simple conocimiento de datos, es el ejercicio de los valores humanos que hacen posible el entendimiento y la mutua comprensión. Están también elementos sociológicos, en cuanto la familia, cuya raíz es la vida conyugal ("matrimonio"), constituye el núcleo vital de la sociedad, el equilibrio social de la tendencia humana a vivir en compañía, que equilibra el ímpetu,

las aspiraciones, adapta socialmente a través del contacto personal; es la vocación a una fructificación social, la procreación, y en este sentido el hijo viene a ser un nuevo contribuyente en el proceso histórico; es la socialización del hombre y su conducta.

Entre los elementos médicos, la salud de todos los miembros de la familia, y de un modo particular la de la madre, es un factor importante para el bienestar individual, familiar y social.

La paternidad—maternidad responsable implica problemas de salud, de nutrición, de higiene, de vestido, de educación.

Si tratamos de extraer de todos estos elementos y de cuantos más podríamos considerar un denominador común, inmediatamente obtendríamos que la responsabilidad está a la base de todos ellos. Por consiguiente, bien podemos afirmar que la paternidad—maternidad responsable es un hecho de comportamiento humano. La cuestión de los métodos anticonceptivos puede ser muy bien comprendida en esta perspectiva. Nadie duda que no se trata de una mera reducción de la natalidad, o de una simple regulación de los nacimientos, o como se suele decir de la fecundidad. Este solo hecho crea la mentalidad de opo-

sición a la natalidad y puede dar la impresión que todo lo que cuenta es el placer sexual, considerado como algo indispensable. En este caso, la prostitución sería la que mejor resuelve el problema demográfico. Como valor humano, la sexualidad ha de ser dirigida en la escala de valores por aquellos que le son superiores tales como la razón, el amor, el espíritu. Dentro de este dominio los métodos pueden ser una ayuda **siempre que** correspondan a la responsabilidad de los cónyuges, a su dignidad humana, a su amor y al respeto a la vida.

La problemática de la procreación o de la natalidad no es, por consiguiente, algo que exista porque existe la explosión demográfica. Aun en el caso de que no hubiera dicha explosión, la cuestión permanecería, pues se trata de algo a nivel personal—conyugal: de la responsabilidad del amor, como derecho inalienable de los cónyuges. Haya explosión demográfica o no, la paternidad—maternidad debe ser siempre responsable en cuanto al número de hijos y a las circunstancias en las cuales se los engendre. La paternidad—maternidad responsable, por lo demás, puede llevarse a cabo sin el uso de métodos; lo que significa que los métodos no resuelven por sí mismos el problema.

Para que un método anticonceptivo sea moralmente aceptado:

- debe respetar la dignidad humana. Esta comporta desde el pudor de los cónyuges hasta el derecho a la vida del hijo. Si el método atenta a estos valores, simplemente debe ser rechazado; por ejemplo, los métodos abortivos;
- debe respetar y fomentar el auténtico amor conyugal. Puesto que no se trata de algo matemático o simplemente mecánico, el método que utilicen los cónyuges debe corresponder a la esencia de su vida conyugal, el amor. Deben tener en cuenta su propia psicología y su cultura religiosa. Porque con frecuencia no se hace consistir en una manifestación de amor, el sistema de los métodos está causando en muchos hogares del Ecuador la sicosis, que prácticamente lleva a la disolución espiritual o total de la vida conyugal;
- debe respetar el sentido íntegro de la mutua donación; lo contrario frustra, enajena y cosifica;
- debe respetar el sentido íntegro de la procreación humana, en el sentido de estar siempre **dispuestos** a engendrar una nueva vida Si están en capacidad integral para ello: capacidad

cultural, moral, espiritual, sicológica, síquica, física, material.

Si la eficacia de cualquier método es tan sólo biológica, no por eso pueden justificar su adopción. El sentido de todo método, no es el de reducir la prole u oponerse a ella, sino armonizar la vida conyugal en el amor, armonizar la vida familiar, social y religiosa, actuando con responsabilidad la complejidad del problema. Se debe tener en cuenta la integralidad de la persona humana, como ser espiritual encarnado. Ni la sicología sola, ni la sociología sola, ni la medicina sola, o cualquiera de las ciencias, incluida la teología, pueden dar por sí solas la solución adecuada. Es preciso lograr una síntesis para lograr una práctica acertada. Esto lo logra la educación integral. Lo que quiere decir que cada pareja de cónyuges debe estar debidamente informada y educada para dilucidar la problemática. Surge la necesidad de una mutua y estrecha colaboración entre todas las organizaciones, entre gobernantes y entidades representativas para la creación de fuentes de trabajo, de vivienda humana, de una alimentación sana y adecuada y por sobre todas las necesidades una educación a todos los niveles. La solución del problema corresponde a todos y a todos los aspectos humanos.

El verdadero problema radica en el intento de los hombres de querer reducir la población y no esforzarse por crear las debidas condiciones individuales, familiares, sociales, nacionales e internacionales.

Para determinar el número de hijos que cada hogar ha de tener, se debe tener en cuenta que es derecho inalienable de los cónyuges. Estos deben formarse con reflexión y empeño común un juicio recto, teniendo en cuenta:

- el propio bien de los cónyuges;
- el bien de los hijos nacidos o que se prevé que nacerán;
- las circunstancias de los tiempos, la demografía por ejemplo, y del estado de vida tanto materiales como espirituales;
- el bien de la comunidad familiar, de la sociedad y de la Iglesia.

Es decir, deben pensar que un nuevo nacimiento debe ser para el **desarrollo integral** del individuo y de la comunidad.

“ESTE JUICIO, EN ULTIMO TERMINO, DEBEN FORMARLO ANTE DIOS LOS CONYUGES PERSONALMENTE”. Todas las demás personas pueden ser

consejeras, si los cónyuges lo requieren (Concilio Vaticano II, Constitución *Gaudium et Spes* 50, penúltimo párrafo).

La determinación del número de hijos no puede hacerse, por lo tanto, de antemano, una vez para siempre (no todos los cónyuges están en idénticas condiciones, ni todas las condiciones son siempre iguales), sino que lo irán determinando de acuerdo a la aptitud actual de su responsabilidad integral. Tampoco el número de hijos puede ser igual para todos los hogares. Es imposible y abusivo el número standard de hijos, puesto que cada hogar tiene sus propias y peculiares capacidades. Cada hogar ha de procrear los hijos que pueda educarlos debidamente hasta llevarlos a madurez en todos los sentidos. Si siendo capaz de procrear un hijo, procrea dos, es irresponsable, pero si es capaz de procrear dos, tres, o más, y procrea tan sólo uno, es igualmente irresponsable. La irresponsabilidad será en el un caso por exceso, en el otro por defecto.

Dichoso el hombre que medita
la sabiduría y atiende a la inte-
ligencia.

Que estudia en su corazón sus
caminos e investiga sus secretos.

(Eclo. 14,22.23)

INDICE

	<u>Pág.</u>
Prólogo a la Primera edición	5
Prólogo a la Segunda edición	8
Principales acontecimientos sobre planifi- cación familiar	9
Valor y significado del hijo	41
Algunos datos de la situación concreta de la familia en el Ecuador	47
El encéfalo, órgano fundamental de la se- xualidad humana	59
El cerebro porción del comportamiento re- flexivo y de la conducta consciente ..	65
Técnicas anticonceptivas propagadas por la planificación familiar	72

	Pág.
Análisis de los métodos anticonceptivos ..	75
Breve valoración de los métodos anticonceptivos	97
Comportamiento humano para ejercer responsablemente la paternidad-maternidad	104
Ritmo del calendario	105
Temperatura basal	112
“Clara de huevo”	120
Características físico—químicas del moco cervical	128
Funciones de la “clara de huevo”	131
Comportamiento humano	134
El método Billings no es el método del moco cervical	148
Sicología del amor	156
Componentes del amor	165
El autodomínio es posible en Cristo	172
Paternidad—maternidad responsables	177

DEL MISMO AUTOR

Alianza de amor.— Alianza de amor conyu-
gal. (folleto-guiones).— La confesión del pe-
nitente y la actuación del sacerdote.— Culto
a Dios.— Nuestro Hijo.

Dirección del Autor:

Nazareth 1268 (El Rosario)

QUITO

Telf. 530365

En la ciudad de Quito, a los días veintidós del mes de mayo del año mil novecientos veintidós, he suscrita y firmado el presente documento en virtud de lo que me ha sido requerido.

Yo, el suscrito, he suscritado

En la ciudad de Quito, a los días veintidós del mes de mayo del año mil novecientos veintidós.

QUITO

Ante mí